

Kooperation gegründete Rechnung dann nicht gestellt werden dürfe, da sie vorspiegele, auf einer vorhandenen rechtmäßigen Kooperation (und damit auf einem Anspruch) zu beruhen.

Die Einzelheiten dazu sind kompliziert, nur zeigt dies schon, wie folgenreich die Entwicklung sein wird, wenn sämtliche Kooperationsvereinbarungen zwischen Angehörigen der Heilberufe nun einer weitreichenden Prüfung zugeführt werden (wegen des Legalitätsprinzips) müssen.

Dabei hilft leider auch der in der Gesetzesbegründung sich findende Satz nicht weiter, dass eine Bevorzugung im Wettbewerb nicht als unlauter anzusehen ist, wenn sie auf einer Kooperation beruht, wie sie gesetzlich (beispielsweise nach SGB V) zugelassen ist. Denn auch gesetzlich vorgesehene Kooperationsformen können durchaus durch korruptive Elemente zu einer strafrechtlich relevanten Kooperation werden. Daher bleibt es auch bei möglichen Strafbarkeiten bei Honorararztmodellen, bei gegenseitigen

Zuweisungen von Patienten, Gerätestellungen (siehe dazu auch § 128 SGB V), Verträge mit Laboren⁴ und das Marketing/Sponsoring jeglicher Art durch Pharmafirmen

Zur Vervollständigung möchte ich noch darauf hinweisen, dass die Neuregelung in § 299a/b StGB-E auch weitere Folgen haben wird. So erfasst § 4 Abs. 5 Nr. 10 EStG selbstverständlich auch Verstöße gegen die neuen Normen und öffnet die Neuregelung auch den Anwendungsbereich des § 30 OWiG, so dass auch diese Vorschriften in Zukunft im Rahmen von Kooperationen im Gesundheitswesen verstärkt in den Fokus rücken.

Entscheidend wird somit in Zukunft sein, wie die Gerichte die neuen Tatbestände auslegen werden.

⁴ RegE, S. 20; zu einer problematischen Konstellation bei Hörgeräten siehe BGH, Urt. v. 13.1.2011 – I ZR 111/08, Rn. 37.

Marketing als erlösrelevantes Werkzeug des Krankenhausmanagements

von Jennifer Appelt*

Die freie Wirtschaft bedient sich bereits seit Jahrzehnten verschiedener Marketinginstrumente, um den Absatz von Waren und Dienstleistungen zu steigern. In der Gesundheitswirtschaft hingegen tut man sich nach wie vor schwer, seine Leistungen „strategisch zu verkaufen“ und verschenkt damit wichtige Potenziale, was angesichts der finanziell angespannten Lage vieler Krankenhäuser erstaunlich ist. Die Ursache hierfür liegt in dem (oftmals falschen) Grundverständnis des Krankenhausmarketings.

A. Einleitung

In vielen Köpfen des deutschen Krankenhausmanagements gilt die Gleichung, dass Marketing gleichzusetzen ist mit Flyern und Broschüren und außer einen Kostenblock in der GuV keinen erkennbaren Nutzen hervorbringt. Wird Marketing jedoch nicht mit „Flyer und Broschüren“ sondern als „Strategische Ausrichtung auf die Bedürfnisse des Marktes“ definiert und gelebt, lässt sich sehr schnell ein Nutzen generieren, der sich positiv auf die GuV auswirkt. Marketing bedeutet nicht (auch nicht in der freien Wirtschaft) die kostspielige Produktion von bunten Bildern. Marketing bedeutet den Markt, in dem sich ein Unternehmen, in diesem Fall das Krankenhaus, befindet sowie die handelnden Akteure zu analysieren, Ziele festzulegen, in welchen Bereichen eine Entwicklung wirtschaftlich sinnvoll ist, Maßnahmen zu definieren und zu beobachten, ob die Ziele durch die umgesetzten Maßnahmen erreicht werden. Ggf. müssen die Maßnahmen im Anschluss justiert werden, bis sich eine aus eher operativen bzw. taktischen Maßnahmen erfolgreiche Gesamtstrategie, eben eine Marketingstrategie, zur Zielerreichung gefunden hat.

B. (Falsches) Grundverständnis des Krankenhausmarketings

Bisher wird den Bedürfnissen des Krankenhausmarktes lediglich insofern begegnet, als dass eine medizin-strategische Ausrichtung sowie eine Leistungsplanung erfolgen. Die strategische Ausrichtung und Änderungen im Leistungsangebot werden vom Krankenhausmanagement oft nicht konsequent zu Ende geführt, denn der Prozess des „Verkaufens“, wie man ihn aus der freien Wirtschaft kennt, wird meist außen vor gelassen. Die potenziellen „Kunden“ – die Zuweiser und Patienten – und deren Bedürfnisse inkl. der einhergehenden Erlöspotenziale, um die es schließlich am Ende geht, finden häufig keine Berücksichtigung. Statt relevanter Informationen über die festgelegte strategische Ausrichtung des Krankenhauses sowie das Leistungsangebot, erhalten beide Zielgruppen über Pressemitteilungen Informationen zu Themen wie „Wir verschönern unsere Außenfassade“, um es mit dem Stilmittel der Übertreibung auf den Punkt zu bringen. Wenn man bedenkt, was die Schärfung oder Ausweitung des Leistungsspektrums für Anstrengungen und Kosten mit sich bringt, überrascht es, dass wenig Augenmerk darauf gelegt wird, dass diese Kostenentwicklung nicht mit allen verfügbaren Maßnahmen der Erlösgenerierung flankiert wird. Eine dieser Maßnahmen ist das strategische Marketing. Kein Wunder, dass Marketing nicht als Managementwerkzeug in Krankenhäusern etabliert ist, wenn es als „Außenanstrich“ missverstanden wird.

* Jennifer Appelt ist Senior Beraterin bei der PRO-KLINIK Krankenhausberatung GmbH & Co. KG

C. Vom Außenanstrich zur nachhaltigen Maßnahme

Aber was genau meint Krankenhausmarketing und wie kann das Management es als Werkzeug der erlösrelevanten Unternehmensführung nutzen? Krankenhausmarketing bedeutet im ersten Schritt zu analysieren, woher und warum die Patienten kommen und vor allem: Woher kommen sie nicht und warum? Es bedeutet ferner genau zu wissen, wie sich das Patientenkontinuum in den nächsten Jahren verändern wird – und in welchem Umfang! Was wird stärker an medizinischen Leistungen nachgefragt werden? Und genauso wichtig: Welche Bedürfnisse haben meine Patienten, um dafür zu sorgen, dass die medizinischen Leistungen zukünftig auch in meinem Krankenhaus nachgefragt werden? Und jetzt wird es richtig spannend: In der freien Wirtschaft ist es häufig so, dass der potenzielle Kunde selbst einschätzen kann, ob ein Produkt oder eine Dienstleistung gut ist, etwa im Urlaub oder beim Autokauf. Im Krankenhaus ist es aber leider so, dass die eigentliche Leistung, die medizinische Versorgung, vom „Endkunden“ Patient nur im generellen, häufig jedoch nicht differenziert genug eingeschätzt werden kann. Die Qualität einer stationären Behandlung wird vom Patienten (und im Übrigen auch vom Zuweiser) ausschließlich daran gemessen, ob sich der Patient im Anschluss besser oder schlechter fühlt. Ob das Nachbar Krankenhaus genauso gut, besser oder schlechter operiert, kann ein Patient überhaupt nicht einschätzen. Das bedeutet natürlich nicht, dass die medizinische Leistung nicht trotzdem bewertet wird, es werden vom Patienten oder Zuweiser nur Kriterien für die Bewertung herangezogen, die für ein Krankenhaus nicht unbedingt transparent sind. Das Krankenhausmanagement sollte sich also fragen, anhand welcher Kriterien werden unsere Leistungen von Patienten und Zuweisern beurteilt und wie fällt diese Beurteilung aus? In einer Studie, die die PRO-KLINIK Krankenhausberatung im Kundenauftrag durchgeführt hat, wurden Patienten befragt, anhand welcher Kriterien sie die Qualität in einem Krankenhaus beurteilen. Auf Platz 1 stand die Zeit, die der behandelnde Arzt an ihrem Bett verbracht hat, auf Platz 2 stand die Sauberkeit (die spannender Weise anhand des Geruchs festgemacht wird) und auf Platz 3 weniger überraschend das Essen. In den wenigsten Feedbackbögen für Patienten gibt jedoch es die Möglichkeit zu beurteilen, ob der behandelnde Arzt ausreichend Zeit am Bett verbracht hat. Dies ist nur ein Beispiel für die Aufgabe des Marketings herauszufinden, was der Markt und die einzelnen Zielgruppen für Bedürfnisse haben, um die medizinische Leistungserbringung mit Maßnahmen daran auszurichten. Nach einer solchen Erkenntnis sollte das Krankenhausmanagement mit Hochdruck daran arbeiten, dass die behandelnden Ärzte sich trotz aller widrigen Umstände für jeden Patienten Zeit nehmen können, bzw. die wenige vorhandene Zeit patientenorientiert nutzen. Ein gutes Gespräch dauert genauso lange wie ein schlechtes. Das hat mit bunten Bildern nichts mehr zu tun sondern greift tief in die Prozesse eines Krankenhauses ein. Und es ist Aufgabe des Marketings diese Faktoren zu identifizieren und mit geeigneten Maßnahmen unter Einbeziehung entsprechender Fachkompetenzen zu bearbeiten.

Hinzu kommt erschwerend, dass ein Krankenhaus einen im Vergleich zur freien Wirtschaft sehr untypischen Vertrieb hat. Es ist allseits bekannt, dass Patienten zu 80 % auf Empfehlung ihres Haus- oder Facharztes in ein Krankenhaus kommen. Im

Rahmen von durchgeführten Analysen im Kundenauftrag stellte die PRO-KLINIK Krankenhausberatung fest, dass das Leistungsangebot von Krankenhäusern diesen Haus- und Fachärzten im Durchschnitt zu 30 % nicht bekannt ist. Wie soll ein niedergelassener Arzt eine Empfehlung aussprechen, wenn er das, was er empfehlen soll, nicht einmal kennt? Neben den Pressemitteilungen existieren häufig keine alternativen Kommunikationswege zu den Niedergelassenen. Laut der genannten Studie erhalten die Zuweiser die meisten Informationen über ein Krankenhaus von den Patienten. Wie bereits erörtert, hat der Patient oftmals eine sehr subjektive Wahrnehmung bei der Bewertung, aber er ist Informationsmedium Nummer 1 für den Zuweiser. Die Aufgabe des Marketings besteht darin, herauszufinden, welcher Informationsweg von den Zuweisern bevorzugt wird und darüber alle Informationen zu transportieren, die ein Zuweiser benötigt, um seinen Patienten eine kompetente Empfehlung aussprechen zu können. Hier wird deutlich, dass neben der gängigen Pressearbeit andere strategische Kommunikationswege benötigt werden, wenn es um die Kommunikation zu den Zuweisern geht.

D. Praxisansatz

Häufig herrscht in den Krankenhäusern gar kein Erkenntnisproblem sondern viel mehr ein Umsetzungsproblem, so dass auch beim Thema Krankenhausmarketing eine erlös- und praxisorientierte Vorgehensweise im Vordergrund stehen sollte. Ein relativ schlankes Modell für ein solches praxisorientiertes Vorgehen liefert der sogenannte PDCA-Zyklus nach William Edwards Deming (Pionier im Bereich Qualitätsmanagement). Dieser vierstufige Prozess dient der kontinuierlichen Verbesserung und kann für das strategische Krankenhausmarketing als Orientierung dienen:

- Plan (Planen)
- Do (Ausprobieren, testen)
- Check (Überprüfung der Resultate, ggf. Justierung)
- Act (Umsetzung bzw. Einführung)

Übertragen auf ein strategisches Krankenhausmarketing, das als Werkzeug zur Erreichung der Unternehmensziele eingesetzt werden soll, bedeutet das konkret folgende Vorgehensweise:

Plan

- Adaption der Unternehmensziele und Aufbereitung der Ziele pro Fachabteilung
- Identifikation der Zielgruppen und Segmentierung der Zielgruppen hinsichtlich der gesteckten Ziele
- Analyse des Marktes und der Bedürfnisse der Zielgruppen
- Definition von Maßnahmen auf Basis der Ergebnisse und Ansprüchen der Zielgruppen

Do

- Umsetzung von Projekten (Steuerung), die sich aus den analysierten Anforderungen der einzelnen Zielgruppen ergeben

Check

- Erfolgskontrolle durch Beobachtung des Marktes und Wiederholung der Analysen, ggf. müssen Maßnahmen justiert werden, wenn sie noch nicht zur Zielerreichung beitragen

Act

- Ausrollen der erfolgreich getesteten Maßnahmen auf die relevanten Bereiche

Anhand dieser Vorgehensweise wird deutlich, dass es für ein strategisches Krankenhausmarketing einer Persönlichkeit bedarf, die neben den spezifischen Kenntnissen in den Fachbereichen Marketing und zumindest rudimentär im Gesundheitswesen, auch die Methodenkompetenz in der Umsetzung von Projekten besitzt. Diese Persönlichkeit muss in der Lage sein zu erkennen, für welche strategische oder taktische Marketingmaßnahme welche Kompetenzen wann benötigt werden, diese an einen Tisch zu holen und zu steuern. Im Krankenhausmarketing geht es nicht um die reine Außendarstellung, sondern um die Erkenntnis, was den einzelnen Zielgruppen wirklich wichtig ist und die Ausrichtung der Leistungserbringung auf diese Bedürfnisse in Form von zielgerichteter Projektarbeit und andauernder Erfolgskontrolle. Erst wenn dieser Schritt getan ist, folgt als letzter Schritt die Außendarstellung dieser erfolgreich intern implementierten Strukturen und Prozesse. Ist das Umdenken in diese Richtung erfolgt, wird der geschaffene Mehrwert innerhalb weniger Monate zu erkennen sein. Mit Blick auf Fallzahlen und Erlöspotentiale werden somit nachhaltig agierende Strukturen geschaffen, an denen der Wert eines professionellen Krankenhausmarketings abgelesen werden kann.

E. Die Aufgaben des Krankenhausmarketings

Die einzelnen Themen, mit denen sich ein Krankenhausmarketing zu beschäftigen hat, sind vielfältig und hängen zu 100 % von den Bedürfnissen des Marktes ab. Für ein erfolgsorientiertes Marketing sollte die Aufgabenverteilung aus der Praxiserfahrung heraus wie folgt aussehen:

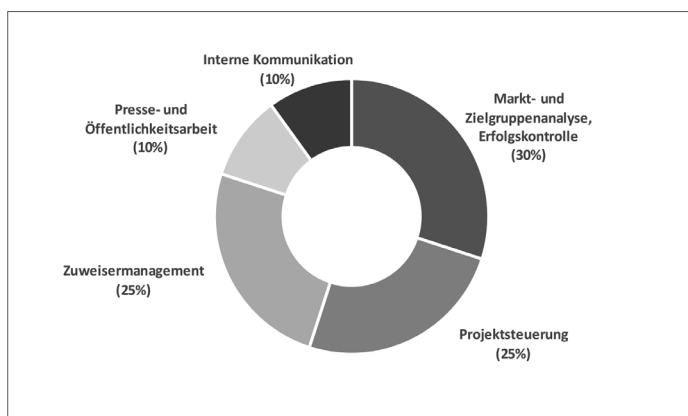


Abb. 1: Aufgabenverteilung im Krankenhausmarketing

I. Markt- und Zielgruppenanalyse, Erfolgskontrolle

Mit Blick auf den Kernfokus – die Bedürfnisse des Marktes – stellt die Markt- und Zielgruppenanalyse gemeinsam mit der Beobachtung der Entwicklung als Erfolgskontrolle den größten Aufgabenanteil im Marketing dar. Im Krankenhausumfeld geht es hier um sogenannte Geoanalysen, die das Marktumfeld auf PLZ-Ebene segmentieren und z.B. die Marktausschöpfungsquote

sowie die Potenziale auf Ebene der einzelnen Fachabteilungen darstellen. Dies stellt die grundlegende Basis des Krankenhausmarketings dar, da hierüber gemeinsam mit der Geschäftsführung und den Chefarzten für die einzelnen Fachabteilungen folgende Ziele festgelegt werden: In welchen PLZ-Gebieten wollen wir mit welchem Leistungsangebot in welchem Umfang unseren Marktanteil erhöhen? In regelmäßigen Abständen werden die eingeleiteten Maßnahmen an Hand zuvor definierter Kennzahlen kontrolliert. Da es an dieser Stelle zudem darum geht, die Bedürfnisse der verschiedenen Zielgruppen zu erheben, ist die Durchführung von Zuweiser-, Patienten- und Mitarbeiterbefragungen unerlässlich. Die Ausgestaltung der Fragebögen sollte sich an den gesteckten Zielen orientieren und das Bewertungsschema die Möglichkeit bieten, eine Entwicklung abzulesen (hier eignet sich zum Beispiel das Schulnotensystem). Über diese Befragungen werden bei zielgerichteter Fragestellung folgende relevante Informationen erhoben: Was sind die wichtigsten Kriterien der Zielgruppe in der Bewertung des Krankenhauses und seiner Leistungserbringung? Wie werden diese Kriterien aktuell bewertet? Wo liegen Schwachstellen? Welche operativen oder strukturellen Maßnahmen sind erforderlich, um die Zufriedenheit zu steigern? Aus diesen Ergebnissen lassen sich für jede Zielgruppe Aufgaben ableiten, die in einer Projektplanung münden sollten.

II. Projektsteuerung

Nachdem die relevanten Themen identifiziert wurden, beginnt die eigentliche Projektarbeit zur Umsetzung dieser Themen. Für den Marketingverantwortlichen bedeutet das, ein für das Thema relevantes interdisziplinäres Projektteam zusammen zu stellen und einen Projektleiter zu bestimmen. In einigen Krankenhäusern wurde bereits ein Projektmanagement implementiert, um interne Projekte umzusetzen. Die Aufgabe des Marketings sollte nach der Projektierung und einer Kick-Off-Veranstaltung darin bestehen, regelmäßig den Projektfortlauf zu überprüfen und die Ergebnisse zusammen zu tragen sowie deren Erfolg zu messen.

III. Zuweisermanagement

Das Thema Zuweisermanagement ist ein Thema, das vor allem zwischen dem Marketing und dem Chef- bzw. Oberarzt einer Fachabteilung bearbeitet werden sollte. Auf Basis der gesteckten Ziele bzgl. der Marktausschöpfung wird anhand von Kennzahlen (Fallzahlen / CMI) festgelegt, welche Zuweiser in welchem PLZ-Gebiet „bearbeitet“ werden müssen. Über eine Zuweiserbefragung werden die Bedürfnisse der Zuweiser sowie etwaige Schwachstellen in der Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus ermittelt. Im Zuweisermanagement geht es fast immer um die Themen Entlassbrief und -medikation sowie Wartezeiten. Die im Kundenauftrag durchgeführten Zuweiserbefragungen der PRO-KLINIK Krankenhausberatung machen zudem sehr deutlich, dass häufig das Leistungsspektrum einer Fachabteilung den relevanten Zuweisern nicht ausreichend bekannt ist. Die fortlaufende Analyse der Kennzahlen, die Bearbeitung der identifizierten Themen sowie die Etablierung eines direkten Informationsmediums für die Zuweiser, gehören hier zu den Kernaufgaben des Marketings.

IV. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Die Aufgaben im Bereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit liegen zum einen darin, entsprechend der gesetzten Ziele die hierfür notwendigen Informationen über Leistungsangebote und Strukturen in Form von Pressemitteilungen oder sogar mehrteiligen Berichten zu veröffentlichen und Veranstaltungen durchzuführen. In der Praxis sieht es häufig so aus, dass der Presseverantwortliche nach Themen sucht und von der Mitwirkung von anderen abhängig ist. Das ist für das übergeordnete Ziel, das Unternehmen Krankenhaus auf die Bedürfnisse des Marktes auszurichten, nicht förderlich. Vielmehr sollte die Öffentlichkeit anhand der gesteckten Ziele darüber informiert werden, welche für die Zielgruppen relevante Leistungsangebote und Strukturen vorhanden sind oder neu implementiert wurden. Wenn z. B. die Zielgruppenanalyse ergeben haben, dass die Zeit für Patientengespräche nicht ausreichend bewertet wurde, und Maßnahmen über einen geänderten Visitenablauf erfolgt sind, sollte in der Presse darüber berichtet werden. Für eine solche strategische Pressearbeit muss der Presseverantwortliche über die Ziele und laufende Projekte informiert sein.

Eine weitere wichtige Aufgabe des Presseverantwortlichen besteht darin, eine vertrauensvolle Beziehung zu der (über-) regionalen Presse aufzubauen. Dies kann im Krisenfall darüber entscheiden, ob ein Krankenhaus einen Imageschaden davon trägt oder sich über eine Krise sogar noch positiv positionieren kann. Hierfür ist es allerdings zwingend notwendig, dass die Pressevertreter bei allen sich andeutenden Krisen frühzeitig eingebunden werden und darauf vertrauen können, immer alle wichtigen Informationen direkt vom Krankenhaus zu erhalten. Das kann sogar dazu führen, dass die Presse auf unseriöse Informationsquellen, wie z. B. unzufriedene Patienten oder (ehemalige) Mitarbeiter, verzichtet. Da eine so implementierte Pressearbeit aufwendig ist, wird empfohlen, diesen Aufgabenbereich einem gesonderten (vielleicht sogar externen) Mitarbeiter zu übertragen und wenn möglich nicht beim Marketingverantwortlichen anzusiedeln. Diese Schnittstelle zwischen den krankenhausesinternen Prozessen und der Außenwelt ist enorm wichtig, da das „Produkt Krankenhaus“ ein extrem erklärungsbedürftiges ist und in der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sind kreative Kommunikatoren gefragt, die immer neue Wege finden, diese Erklärungen zu liefern.

V. Interne Kommunikation

Auch bei der internen Kommunikation ist das oberste Gebot zu wissen, welche Informationen die Mitarbeiter auf welchem Weg erwarten. Das kann ein Intranet sein (Achtung, nicht alle Mitarbeiter haben einen PC-Arbeitsplatz), regelmäßige Rundschreiben oder die Implementierung einer regelmäßigen Informationsübermittlung über den direkten Vorgesetzten. Bei der internen Kommunikation wird ein Konzept benötigt, dass bei einer Analyse der Informationsbedürfnisse beginnt und bei der Auswahl eines geeigneten Mediums und einer regelmäßigen Information darüber fortgeführt wird.

Auch in der Personalakquise und -bindung spielt eine funktionierende interne Kommunikation eine enorm wichtige Rolle. Nur wenn Sie als Personalverantwortlicher wissen, wie Ihre

Mitarbeiter Ihr Krankenhaus als Arbeitgeber bewerten, und vor allem welche Stärken Sie aus Sicht der Mitarbeiter als Arbeitgeber haben, kann eine entsprechend realistische Darstellung des Unternehmens bei Stellenanzeigen und Bewerbungsgesprächen erfolgen. Die so herausgearbeitete Marke des Krankenhauses ist ein Erfolgskriterium, um passende Mitarbeiter für das Unternehmen zu gewinnen und langfristig zu binden.

F. Fazit

Krankenhausmarketing wird in den meisten Krankenhäusern meist noch nicht als Werkzeug zur Erreichung der Unternehmensziele eingesetzt. Mit der richtigen Person besetzt und gemäß des PDCA-Zyklus strategisch umgesetzt, bietet das Marketing auch im Krankenhaus die Chance den eigenen Markt „zu verstehen“ und sich an den Bedürfnissen auszurichten, um am Ende die gesteckten Ziele zu erreichen. Im Hinblick auf die anstehenden gesetzlichen Änderungen im Rahmen des KHSG wird noch viel über das Thema Qualität diskutiert werden, ein weiteres Thema welches zielgruppengerecht dargestellt werden muss, um langfristig die gewünschten Fallzahlen und Erlöse zu sichern. Zudem unterliegen die Bedürfnisse der einzelnen Zielgruppen im Krankenhausmarkt einer ständigen Weiterentwicklung. Stand früher bei den Patienten lediglich die Heilung und Linderung von Krankheiten im Vordergrund, geht es heute darüber hinaus um Themen wie z. B. den Erhalt der Mobilität auch im hohen Alter noch. Krankenhausmarketing ist das Werkzeug, um diese Bedürfnisse zu identifizieren und Wege zu finden, diese bestmöglich zu befriedigen.

Zeitschriften-Hotline 07221.2104-39

Online nomos-shop.de | E-Mail zeitschriften@nomos.de | Fax 07221.2104-1139

Nomos Verlagsgesellschaft mbH
Bestellannahme Zeitschriften
Frau Aloisia Hohmann
Waldseestr. 3-5

76530 Baden-Baden
Deutschland

Hiermit bestellen wir unter Anerkennung Ihrer AGBs*:



GESUNDHEIT UND PFLEGE

GuP

Rechtszeitschrift für das gesamte Gesundheitswesen

Jahresabo 2016 Print inkl. einem Onlinezugang (6 Ausgaben jährlich)	198,- € ¹
--	----------------------

Name, Vorname:	Tätigkeitsschwerpunkt:
Firma, Institution:	Tel.-Nr. für Rückfragen:
Straße:	E-Mail:
Ort:	USt.-Id bei EU-Lieferung:
<input type="checkbox"/> Ich bin damit einverstanden, dass ich über interessante Produkte per E-Mail oder telefonisch informiert werde.	Nomos Kunden-Nr (falls vorhanden):

Beihefte werden den Abonnenten ohne separate Bestellung zu einem Vorzugspreis automatisch angeboten und können bei Nichtgefallen zurückgesandt werden.

Ort | Datum | Stempel | Unterschrift Besteller

* Die AGB finden Sie in unserem Online-Shop unter: <http://www.nomos-shop.de/themenseite.aspx?toc=194>
1 Preise inkl. USt. zzgl. Vertriebskostenanteil Inland (10,70 € plus Direktbeorderungsgeb. 2,14 € p.a.)

Diese Bestellung kann innerhalb von 2 Wochen nach Absendung ohne Begründung schriftlich oder in anderer Textform widerrufen werden. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs innerhalb dieses Zeitraumes. Der Widerruf ist zu richten an den Nomos Verlag, Waldseestr. 3-5, 76530 Baden-Baden oder an Ihre Buchhandlung. Kündigungsfrist 3 Monate zum Kalenderjahresende.



Nomos