

ANMELDUNG FortbildungsveranstaltungVeranstaltungsnr.: **9466**

Novartis Pharma GmbH, Sophie-Germain-Straße 10, 90443 Nürnberg lädt Sie zur **Teilnahme an der genannten Fortbildungsveranstaltung** ein und möchte damit Ihre medizinisch-wissenschaftliche Fortbildung fördern und unterstützen.

Die Novartis Pharma GmbH beauftragt mit der Organisation der Veranstaltung: MCI Deutschland GmbH, Luitpoldstraße 12, D-90402 Nürnberg

MCI IHD Team | Carina Illenseer | +49 911 477 207 20

**BoDC 2026
21.11.2026 in Berlin**

Anmeldung bitte bis spätestens **05.11.2026** per Mail an ihd.germany@novartis.com

Bitte beachten Sie, dass diese Anmeldung ein vollständig digital oder in Druckbuchstaben ausgefülltes und unterzeichnetes Anmeldeformular erfordert. Dieses muss bei Amtsträgern auch die Genehmigung der Dienstherren und bei Angestellten die Bestätigung der Anzeige durch den Arbeitgeber enthalten. Die Anmeldung wird wirksam mit dem Erhalt einer Teilnahmebestätigung von Novartis.

Vom zuständigen Novartis-Mitarbeiter auszufüllen:

Einladender Mitarbeiter: Dr. Isabella Hupfer
Telefon: +49 151 57217650
POT-ID: _____

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Teilnehmer

Vorname/Name: _____
Beschäftigungsverhältnis: Selbständig ☐ Amtsträger*in ☐ Angestellte*r ☐
Praxis/Klinik: _____
Fachrichtung: _____
Straße/Hausnummer: _____
PLZ/Ort: _____
Telefon/Fax: _____
E-Mail¹: _____

¹ Alle weiteren Informationen zur Fortbildungsveranstaltung/zum Kongress wie Anmeldebestätigung, Reiseunterlagen und Programm/ sowie im Anschluss eine Zufriedenheitsumfrage die Veranstaltung betreffend erhalten Sie per E-Mail. Bitte beachten Sie, dass der E-Mail-Absender u.a. ihd-ger@wearemci.com lautet.

Tagungsstätte / Hotel

Name und Adresse des Hotels: **Hotel Berlin, Berlin, Lützowplatz 17, 10785 Berlin**

☐ Ich benötige eine Vorübernachtung vom 20.11. bis zum 21.11.2026 (Einzelzimmer/Nichtraucher)

Novartis übernimmt Übernachtungskosten nach den Vorgaben des FSA-Kodex und dessen Leitlinien, insbesondere können hiernach nur Übernachtungen übernommen werden, die mit der Veranstaltung unmittelbar in Verbindung stehen, wenn die Gesamtdauer des Veranstaltungstages inklusive An- und Abreise und Pausen – mehr als 14 Stunden betragen würde, **die Anreise aus unvermeidbaren Gründen vor 7 Uhr morgens beginnen müsste** oder die Ankunft am Wohnort aufgrund unvermeidbarer Umstände nicht vor 22 Uhr möglich wäre.

Wenn Novartis Übernachtungskosten übernimmt, wird die Übernachtung direkt von Novartis gebucht.

ANMELDUNG Fortbildungsveranstaltung

Veranstaltungsnr.: 9466

Teilnahmebedingungen

Voraussetzungen: Die Übernahme dieser Fortbildungskosten erfolgt unter der Voraussetzung, dass der Teilnehmer an der oben genannten Veranstaltung für die gesamte Dauer tatsächlich teilnimmt. Andernfalls kann Novartis die bereits verauslagten Kosten zurückfordern, sofern der Teilnehmer unentschuldig ganz oder teilweise nicht teilnimmt. Soweit Novartis im Rahmen dieser Vereinbarung die o.g. Kosten übernimmt oder erstattet, erklärt der Teilnehmer, nicht gleichzeitig von dritter Seite eine Vergütung zu erhalten bzw. die Kosten von dritter Seite zu erhalten oder erstattet zu bekommen.

Hinweis zur Besteuerung: Es besteht aufgrund der steuerlichen Vorschriften gegebenenfalls eine Verpflichtung, den von Novartis übernommenen Wert für die Teilnahme an der oben bezeichneten Veranstaltung in der Steuererklärung zu berücksichtigen. Sollten hierzu steuerliche Fragen bestehen, sind diese zur Klärung an einen Steuerberater zu richten. Es wird empfohlen, das Programm / die Agenda der Veranstaltung sowie alle Nachweise der ausschließlich betrieblichen Veranstaltung zu sammeln und im Fall der Überprüfung durch das zuständige Finanzamt diesem vorzulegen.

Trennungsprinzip: Die Gewährung der geplanten Leistung erfolgt unabhängig von jeglichen Umsatzgeschäften zwischen dem Teilnehmer und Novartis. Novartis verbindet mit dieser Vereinbarung keinerlei Erwartungen in Bezug auf das Verordnungsverhalten des Teilnehmers bzw. dessen Beschäftigter sowie die Beschaffungsentscheidungen oder das Verhalten des Teilnehmers bzw. dessen Beschäftigter im Rahmen von gesundheitspolitischen Entscheidungen.

Der Teilnehmer verpflichtet sich, im Zusammenhang mit dieser Anmeldung keine Handlungen vorzunehmen, die eine Verletzung der geltenden gesetzlichen Bestimmungen (unter anderem des HWG), Antikorruptionsvorschriften oder berufsrechtlichen Regelungen zur Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit darstellen können und versichert zudem, dass er aufgrund einer solchen Verletzung nicht sanktioniert wurde. Novartis behält sich das Recht vor, die ordnungsgemäße Teilnahme zu überprüfen.

Transparenzprinzip: Aus Gründen der Transparenz soll der Teilnehmer, soweit er über seine Tätigkeit in Gremien (z.B. in Arzneimittelkommissionen oder dem Plenum des G-BA) Einfluss auf den Absatz von Arzneimitteln von Novartis nehmen kann, die im Rahmen dieser Anmeldung gewährte Unterstützung zu Fortbildungsveranstaltungen oder Honorierung gegenüber diesen Gremien offenlegen.

Datenschutz: Die auf dem Anmeldeformular genannten Daten werden zum Zwecke der Organisation und Durchführung der internen Fortbildungsveranstaltung (einschließlich ggf. der Verwaltung und Organisation der Reise) sowie zur Dokumentation und Nachhaltung damit verbundener Leistungen und Zuwendungen im Rahmen der gesetzlichen Dokumentations- und Aufbewahrungspflichten (einschließlich Compliance-Anforderungen) verarbeitet. Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung sind die Erfüllung vertraglicher und rechtlicher Pflichten (Art. 6 Abs. 1 lit. b und lit. c DSGVO).

Hierbei kann es zu einer Weitergabe der Daten an Dienstleister für Veranstaltungen und Events MCI (MCI Deutschland GmbH, Markgrafenstraße 56, D-10117 Berlin, E-Mail: privacy@wearemci.com) BCD (BCD Travel Germany GmbH [Hauptsitz Deutschland], Konsul-Smidt-Str. 85, 28217 Bremen, E-Mail: privacy@bcdtravel.com) sowie an verbundene Novartis-Unternehmen (die unter folgendem Link ermittelt werden können: https://www.novartis.com/our-company/contact-us/office-locations?tid=All&name_list=DE) und von Novartis beauftragte IT-Dienstleister kommen. Sofern Novartis nicht Veranstalter ist, werden die Daten zur Registrierung der Teilnahme auch an den jeweiligen Kongressveranstalter weitergeleitet.

Teilnehmer sind berechtigt, unter den jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen Auskunft (Art. 15 DSGVO), Berichtigung (Art. 16 DSGVO), Löschung (Art. 17 DSGVO), Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) und Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO) zu verlangen sowie Ihre Einwilligung zu widerrufen (Art. 7 Abs. 3 DSGVO). Ebenso haben Teilnehmer das Recht, sich bei einer Aufsichtsbehörde, insbesondere in dem Mitgliedsstaat Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes, Ihres Arbeitsplatzes oder der behaupteten Verletzung, zu beschweren.

Weiterführende Informationen über die Verarbeitung der Daten und zur Ausübung der Rechte sind zu finden in der Allgemeinen Datenschutzerklärung für Geschäftspartner:

<https://www.novartis.de/datenschutzerklaerung/allgemeine-datenschutzerklaerung-fuer-geschaeftspartner>.

Veröffentlichung nach § 6 FSA-Transparenzkodex: Sofern der Teilnehmer dem Anwendungsbereich des Transparenz-Kodex des Vereins „Freiwillige Selbstkontrolle der Arzneimittelindustrie e.V.“ („FSA“) unterfällt, ist Novartis verpflichtet nach § 6 des Transparenz-Kodex geldwerte Leistungen zu dokumentieren und zu veröffentlichen, die in Zusammenhang mit Kooperationen mit Angehörigen der Fachkreise ausgetauscht werden. Eine Veröffentlichung der Zuwendung im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten des Teilnehmers erfolgt nur, sofern der Teilnehmer eine gesonderte Einwilligung in die Veröffentlichung erteilt hat. Andernfalls erfolgt die Veröffentlichung der Zuwendungen aggregiert.

Anzeige/Genehmigung bei Angestellten und Amtsträgern: Der Teilnehmer verpflichtet sich, diese Anmeldung seinem Arbeitgeber anzuzeigen und vorzulegen. Die Anzeige ist durch nachstehende Gegenzeichnung durch den Arbeitgeber zu bestätigen. Sofern es sich bei dem Teilnehmer um einen Amtsträger handelt, verpflichtet er sich, anstelle der Anzeige diese Anmeldung seinem Dienstherrn vorzulegen und dessen Genehmigung gemäß den beamten- und dienstrechtlichen Vorschriften des Landes durch nachstehende Gegenzeichnung durch den Dienstherrn einzuholen. Diese Anmeldung ist aufschiebend bedingt und tritt erst zum Zeitpunkt der nachgewiesenen Anzeige/Erteilung der Genehmigung der Anmeldung in Kraft. Wenn der Arbeitgeber des Teilnehmers die Anzeige bestätigt oder die Durchführung der Teilnahme untersagt bzw. der Dienstherr des Teilnehmers die Genehmigung erteilt oder versagt, wird der Teilnehmer Novartis umgehend darüber informieren.

Unterschrift Teilnehmer

Ort, Datum

Name, Funktionsbezeichnung/Titel (bitte in Druckbuchstaben), Unterschrift

ANMELDUNG Fortbildungsveranstaltung

Veranstaltungsnr.: 9466

Unterschriften/Anzeige/Genehmigung

zum Anmeldeformular der Novartis Pharma GmbH, Sophie-Germain-Str. 10, 90443 Nürnberg für die Präsenz-Teilnahme an folgender Veranstaltung zur Förderung und Unterstützung der medizinisch-wissenschaftlichen Fortbildung zu den o.g. Teilnahmebedingungen:

Titel: BoDC 2026

Termin: 21.11.2026

Ort: Berlin, Hotel Berlin, Berlin

Gemäß der Planung der Veranstaltung übernimmt Novartis für den Teilnehmer die folgenden notwendigen, tatsächlich anfallenden und angemessenen Kosten:

Registrierungskosten (brutto): 169,50€ (davon 82,00€ Verpflegung und 12,50€ Frühstück)**Vorübernachtungskosten (brutto): 136,50€ inkl. City Tax**

Wenn Novartis Übernachtungskosten übernimmt, wird Übernachtung direkt von Novartis gebucht.

Bitte beachten Sie, dass sich die Gesamtkosten ändern, sollte keine Übernahme von Übernachtungskosten möglich sein.

Arbeitgeber des Teilnehmers

1. Der Arbeitgeber des Teilnehmers bestätigt die Anzeige der oben genannten Tätigkeit/Teilnahme.
2. Er erklärt zudem, dass es sich bei der von Novartis übernommenen Fortbildungsveranstaltung nicht um eine solche Fortbildungsveranstaltung handelt, für welche er aus rechtlichen – insbesondere arbeits- oder berufsrechtlichen – Verpflichtungen die Kosten selbst zu tragen hat.

Ort, Datum

Name, Funktionsbezeichnung, Unterschrift, Stempel (optional) des Arbeitgebers

Genehmigung des Dienstherrn gemäß den beamten- und dienstrechtlichen Vorschriften des Landes

Ort, Datum

Name, Funktionsbezeichnung, Unterschrift, Stempel (optional) des Dienstherrn (Verwaltung)