



**DGfM**

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR MEDIZINCONTROLLING E.V.

Geschäftsstelle  
Rohrbacher Straße 92/1  
69115 Heidelberg

Tel. 01 78/83 31 54 6, Fax 0 32 22/99 64 57 2, [www.medizincontroller.de](http://www.medizincontroller.de), [auskunft@medizincontroller.de](mailto:auskunft@medizincontroller.de)

VERBÄNDE

# Ein Ansporn, so weiterzumachen

## Herbst-Symposium zum zehnjährigen Bestehen in der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM)

Zum 11. Male und damit zum zehnjährigen Jubiläum der DGfM fand am 30. September 2011 das Herbst-Symposium statt. Die Aussicht auf viele spannende Vorträge hatte 700 Menschen bewegt, sich für das Herbst-Symposium sowie die am Vortag stattfindenden Veranstaltungen der 1. Jahrestagung Entgeltssystem Psychiatrie und des Get together anzumelden.



Dr. med. Nikolai von Schroeders  
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender  
der DGfM  
Geschäftsbereichsleiter „Veranstaltungen“

**D**ie vom Vorstandsvorsitzenden dargestellte Retrospektive der noch jungen Geschichte der DGfM war für die vielen anwesenden Mitglieder und den Vorstand ein Moment, in dem man durchaus Stolz in den Augen lesen konnte: Die DGfM darf inzwischen von sich behaupten, die alleinige Vertretung der Medizincontroller in deutschen Krankenhäusern zu sein. Mehr und mehr stoßen auch andere in Krankenhäuser tätige Berufsgruppen, wie Kodierer und in die Geschäftsführungen aufgestiegene Medizincontroller, zum Kreise der Mitglieder dazu. Ebenso öffnen sich – wenn auch langsam – Kassen und



Die Teilnehmer spendeten Beifall für eine gelungene DGfM-Herbsttagung.

Fotos: DGfM

Medizinische Dienste der Krankenkasse für eine Mitgliedschaft ihrer Angestellten in der DGfM. So kann ein wesentlicher Beitrag nicht nur zum interkollegialen Fachaustausch, sondern auch zur Verständigung zwischen den auf politischer Ebene oft so verhärteten Fronten geleistet werden.

Den Auftakt-Vortrag lieferte Dr. Alexander Schraml (Main-Klinik Ochsenfurth und Main-Klinik MVZ). Da er als Vorstand des Kommunalunternehmens Landkreis Würzburg nicht nur für die Kliniken, sondern auch für zahlreiche andere kommunale Betriebe – inkl. der Abfall-Wirtschaftsbetriebe – zuständig ist, konnte er die Anwesenden an seinem reichen Erfahrungsschatz im Umgang mit Mitarbeitern vieler Berufsgruppen und Hierarchieebenen teilhaben lassen. Offen ließ er letztlich die Frage, ob Chefärzte oder Müllfahrer schwieriger zu führen seien ...

### Chancen und Wege nutzen

In seiner Betrachtung der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit mit angestellten und in anderen Vertragsverhältnissen stehenden Ärzten wurde deutlich, dass viele Kliniken hier bei weitem nicht alle Möglichkeiten ausnutzen. Ganz im Gegenteil scheint es noch viele Chancen und Wege zu geben, die bisher besonders innovativen Kliniken vorbehalten sind. Selbiges gilt offensichtlich für die Gestaltung von Behandlungsverträgen zwischen dem Krankenhaus und Patienten, die vollstationär behandelt werden: Ob diese krankenhausesärztlich, belegärztlich oder vertragsärztlich versorgt werden, ermöglicht erhebliche Gestaltungsspielräume für die handelnden Akteure. Letztlich wurde klar: Gestattet sind viele bisher unübliche Kooperationsformen, und sei es nur, weil sie nicht explizit verboten sind.



Bei interessanten Aspekten der zulässigen Interpretation von Rechtssituationen bleibend, folgte der wie immer spannende und für die Praxisanwendung sehr hilfreiche Vortrag von Rechtsanwalt Friedrich W. Mohr. Als inzwischen feste Größe des Herbst-Symposiums befasste dieser sich im Jahr 2011 mit dem Thema der Prüfung von Komplexpauschalen. Anhand vieler plastischer Beispiele wurde deutlich, dass sich die Prüfung der medizinischen Dienste stets auf den konkreten Fall zu beziehen haben. Dies gilt uneingeschränkt auch für die Kodierung und Abrechnung von Leistungscodes für Komplexbehandlungen. Die von den MDKs häufig gewünschten Checklisten für Strukturprüfungen müssen daher nicht notwendigerweise durch Krankenhäuser erbracht werden. Auch bei der Prüfung von Komplexpauschalen ist stets die individuelle Situation von dem Einzelfall durch den MDK zu prüfen.

Den Brückenschlag zur ersten Jahrestagung „Entgeltsystem Psychiatrie“ am Vortag des Herbst-Symposiums machte Prof. Björn Maier vom DGfM-Partnerverband „Deutscher Verband für Krankenhaus Controlling“. Sehr transparent wurden dabei die Grundlagen und Anforderungen für das in der stationären Psychiatrie geplante Entgeltsystem sowie ihre Auswirkungen auf die Strukturen dargestellt. Viele Parallelen zur Kalkulation und Einführung des somatischen DRG-Systems können gezogen werden. An vielen Stellen wurde aber auch klar, dass es noch wesentlicher politischer Entscheidungen bedarf, um das System wirklich auf den Weg zu bringen. Wie wichtig die Zusammenarbeit zwischen Ökonomen, Therapeuten und natürlich nicht zum Schluss Medizincontrollern hier sein wird, wurde jedem der Anwesenden deutlich.

### Kodierfachkräfte einbinden

Vor der Mittagspause wurde das große Publikum gefordert, selbst aktiv zu werden: Nach einem Impulsreferat zum Thema „Die DGfM als Heimat für Kodierfachkräfte“ wurde intensiv diskutiert, wie Kodierfachkräfte am besten in Strukturen des Medizincontrollings eingebunden werden können, wie die Mitglieder sich Angebote der DGfM für Kodierfachkräfte wünschen und was konkret hierzu in den nächsten Monaten und Jahren geschehen soll. Zusammenfassend sieht die DGfM sich als eine Organisation, die durch Förderung von Kodierfachkräften deren Zusammenarbeit mit den Medizincontrollern unterstützen möchte. Erster Schritt dieser Unterstützung wird die Erweiterung des Angebotes von Fortbildungsveranstaltungen sein. Andere Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität der DGfM als Verbandsorganisation für Kodierer werden kurzfristig folgen.

Die extra lang geplante Mittagspause wurde wie immer intensiv für den kollegialen Dialog genutzt. Eine immer stärker werdende Diversifizierung der Tätigkeiten von Medizincontrollern und ihnen nahestehenden Berufen machten auch diesen Teil des Herbst-Symposiums wieder zu einer besonderen Attraktion – neben den Teilnehmern kamen auch die Aussteller auf ihre Kosten. Sehr intensiv wurden die Gespräche auch an den Ständen über die dort präsentierten Tools und Dienstleistungen geführt.

Gestärkt und etwas müde fanden sich die Teilnehmer zum nächsten Vortrag über die europäische Sicht auf gewerkschaftliche Strukturen – auch im Medizincontrolling – wieder ein. Nicht jeder war der Komplexität des Vortrags ab dem ersten Moment gewachsen. Und auch die vorgestellten Konzepte zu einer einheitlicheren Besoldung

der Medizincontroller – angeblich entwickelt in Kooperation der Deutschen Krankenhausgesellschaft, führender privater Klinikketten und der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling – trafen nicht sofort die breite Zustimmung. Spätestens bei den konkreten Gehaltszahlen für einen Medizincontroller (waren es 4.000 Euro oder 40.000 Euro Jahresgehalt?) kamen dem einen oder anderen Zweifel an der Zurechnungsfähigkeit des Vortragenden, Prof. Dr. Hans Lichtenberg. Ungläubiges Raunen im Publikum ging mehr und mehr in schallendes Gelächter über. Zum Schluss wurde das Geheimnis gelüftet: Professor Lichtenberg war ein Schauspieler des KNEER-Event-Theaters und extra angereist, um die Medizincontroller mit seinem skurrilen Vortragstil und gewagten Thesen aufs Glatteis zu führen. Eine Showeinlage, die von allen Teilnehmern im Nachhinein sehr begeistert aufgenommen wurde.

Vielleicht erleichterte auch diese gelockerte Stimmung Johannes Wolff den Sprung ins Haifischbecken: Als Vertreter des GKV-Spitzenverbandes stellte er Hintergründe und Sichtweisen der Kostenträger zum Abrechnungsverhalten der Krankenhäuser und daraus folgender Strategien bei der MDK-Prüfung dar. Die sehr pointierte Sicht wurde mit vielen erschreckenden Beispielen unterlegt, so dass sich niemand verschließen konnte, auch einmal „aus Sicht der Kassen“ auf das Geschehen zu blicken. Viele Darstellungen konnten durch die Medizincontroller aber auch nicht unwidersprochen hingenommen werden. Zu diesem Widerspruch hatten sie dann in der anschließenden Podiumsdiskussion zwischen den Herren Wolff, Mohr und den zwei Vorstandsvorsitzenden der DGfM, die Herren Gramminger und von Schroeders Ge-

legenheit. Eine intensive Diskussion, die ohne Probleme und Verlust an Aufmerksamkeit noch viel länger hätte geführt werden können. Auch in diesem Jahr bildete der Vortrag von Dr. Frank Heimig zur Darstellung des DRG-Systems 2012 den krönenden Abschluss. Neben den üblichen Darstellungen der

vorgenommenen Änderungen waren es wieder vor allem die Zwischentöne und nicht den Folien zu entnehmenden Details, die seinen ohnehin spritzigen Vortrag wieder besonders interessant machten. Am Ende waren sich alle einig: Man wird sich im kommenden Jahr hier wieder sehen, wieder Span-

nendes hören, wieder den Austausch über alle Fachgruppen pflegen. Es war eine Jubiläumsveranstaltung der besonderen Art, aber auch ein Ansporn, genau so weiter zu machen. ■

**Dr. med. Nikolai von Schroeders**  
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender  
Geschäftsbereichsleiter „Veranstaltungen“

# 1. Jahrestagung mit großer Resonanz

## AG „Entgeltsystem Psychiatrie“ der DGfM

**F**ür psychiatrische und psychosomatische stationäre Einrichtungen wird ein neues Vergütungssystem eingeführt. Dieses Thema wurde in der DGfM zum

seitig vertreten. Diese breite Streuung ermöglicht einen breiten und fundierten Austausch über sämtliche relevante Fragestellungen rund um die Thematik „Entgeltsystem in der Psychiatrie“. Es werden im Rahmen der AG-Arbeit intensiv und kritisch die unterschiedlichen Herangehensweisen bzw. Strategien im Umsetzungsprozess der verschiedenen Häuser präsentiert und diskutiert. Ein weiterer Fokus liegt auf der Analyse der Bandbreite der KIS-Anbieter, die IT-seitigen vielfältigen Probleme, Herausforderungen und Anforderungen. Der detaillierte Austausch über das überregionale MDK-Prüfverhalten, Bündelung von Unklarheiten der aktuell gültigen Psy-OPS mit entsprechenden Fragestellungen an das DIMDI sind dabei weitere Ausschnitte der AG-Arbeit.

Frau Raab (DGfM-Leiterin) stellte beim 11. Herbst-Symposium die umfangreichen Dokumentationsansätze des Klinikums Ingolstadt unter Aufzeigung der Strategien, Schwierigkeiten und gesetzten Grenzen vor. Sie arbeitete die Vor- und Nachteile einer Kodierassistenz sowie die Notwendigkeit der Delegation ärztlicher Aufgaben heraus. Herr Wolff-Menzler (DGfM-AG-Leiter) referierte über das Zusammenspiel eines abteilungsinternen psychiatrischen und zentralen Medizincontrollings. Dabei zeigte er das Potenzial sinnvoll aggregierten (Routine-)Daten auf und leitete über das Thema Prozessoptimierung, int. Benchmarking, Behandlungspfade, prospektiver Fallsteuerung zu den Stärken und Schwächen eines Case-Managements über.

Herr Godemann machte aus verschiedenen Perspektiven (Anwender, Leitungsebenen, Krankenkasse usw.) die Erwartungen an das Medizincontrolling deutlich. Er skizzierte die Möglichkeiten und die Grenzen des Operationen- und Prozeduren-Schlüssels, gab Anleitung durch Begriffsklärungen und zeigte zukünftige Strategien auf. In einem zweiten Teil wurden Erfahrungsberichte zu Benchmarkanbietern, wie den Firmen 3M Health Information Systems, Inmed GmbH, GSG Consulting GmbH und IMC IGES GmbH vorgestellt. In den Vorträgen und Live-Demonstrationen konnte der unmittelbare Nutzen sowie die Vielfältigkeit der Analysemöglichkeiten und Zugangstools, aber auch auftretende Schwierigkeiten bei der Ergebnisinterpretation demonstriert und offen diskutiert werden. Im Ergebnis der 1. Jahrestagung der DGfM-AG „Entgeltsystem Psychiatrie“ konnte festgehalten werden, dass weiterhin eine große Variabilität in der controllingseitigen Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben, darüber hinaus ein erheblicher Bedarf hinsichtlich Mitarbeiter-Schulungen (insb. der komplexen Regelwerke), organisatorischen, IT- und prozessualen Strukturanspassungen sowie (routinedatenbasierten) Benchmarking-Projekten besteht. Ziel sollte ein regelmäßiger Austausch sowie eine Datenquantität und -qualität sein, auf deren Grundlage belastbare Aussagen zu der Versorgungsstruktur psychisch kranker Menschen möglich sind. ■

**Dr. C. Wolff-Menzler, M.A., DGfM-AG-Leiter**  
„Entgeltsystem Psychiatrie“

*Einen Tag vor dem 11. Herbst-Symposium 2011 der DGfM hat die AG „Entgeltsystem Psychiatrie“ erfolgreich die 1. Jahrestagung in gelungener Atmosphäre an der Johann Wolfgang Goethe Universität mit einer überragenden Anzahl von über 180 Teilnehmern platzieren können. Innerhalb des großzügigen zeitlichen Rahmens wurde der Bogen, ausgehend vom politischen Stand der Dinge, über eine controlling- sowie klinikseitige Bestandsaufnahme bis hin zu Erfahrungsberichten über namhafte Benchmark-Anbieter gespannt werden.*



**Dr. C. Wolff-Menzler, M.A.**  
DGfM-AG-Leiter „Entgeltsystem Psychiatrie“  
Oberarzt, Master of Arts

Anlass genommen, die Arbeitsgruppe „Entgeltsystem Psychiatrie“ als Kompetenz-Pool im Bereich Medizincontrolling zu gründen. Seit fast zwei Jahren tagt diese AG mehrmals im Jahr und begleitet somit kontinuierlich den Einführungs- bzw. Umsetzungsprozess. Sämtliche Fachgebiete (Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik) sind in der AG sowohl ärztlicherseits als auch controlling-