

der

## Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e. V.



[www.medizincontroller.de](http://www.medizincontroller.de)

# Geschäftsbericht 2017

Sehr geehrte Mitglieder,

sehr geehrte Damen und Herren,

in großen Schritten hat die DGfM sich im Jahr 2017 weiterentwickelt. Dabei bleibt sie ihrem Fokus treu, eine Fachgesellschaft für die im Medizincontrolling Tätigen zu sein. Weiter ausgebaut werden konnten dabei die Fortbildungsangebote in den Regionalverbänden, wodurch unsere Mitglieder stets Zugang zu aktuellsten Informationen und Seminarangeboten zu sehr günstigen Konditionen haben. Umfangreicher wurden auch die digitalen Informationsangebote auf der Internetseite, in den Newslettern und in den Rechtstipps. Nicht zuletzt ist eine immer engere Anbindung der DGfM an Verbände und Organisationen des Gesundheitswesens gelungen. Wir sind ein gefragter und gern gesehener Ansprechpartner geworden und schaffen den Spagat zwischen Neutralität auf der einen Seite und klarer Positionierung auf der anderen Seite. Im Fokus bleibt dabei für uns das Ziel, optimale Möglichkeiten für die Bewältigung unserer komplexen Aufgaben zu schaffen. Nicht zuletzt sind wir aber mehr und mehr gefordert, eine sachgerechte Verwendung der Mittel für Ihr primäres Ziel, eine sehr gute Patientenversorgung in den deutschen Krankenhäusern im Fokus zu haben und einzufordern.

Viele Menschen haben sich auch im Jahr 2017 stark für die Ziele der DGfM eingesetzt. Mein Dank gilt daher allen Ehrenamtlichen, die sich auf regionaler oder Bundesebene mit ihrem wichtigsten Gut, nämlich ihren Zeitkapazitäten und ihrem Knowhow einsetzen. Inzwischen undenkbar wäre die Arbeit der DGfM aber auch ohne die engagierten Mitarbeiter der Geschäftsstelle, die unter Leitung von Frau Scheer das hervorragende und serviceorientierte Angebot für die Mitglieder erst möglich machen. Ihnen gilt daher mein besonderer Dank.

Der Blick in die Zukunft der kommenden Jahre lässt vor dem Hintergrund zunehmender Streitigkeiten zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen mehr und mehr Herausforderungen erwarten. Wir stellen uns diese Aufgabe gern und fordern alle Mitglieder und noch "Nicht"-Mitglieder auf, gemeinsam mit uns für ein gut funktionierendes Krankenhaussystem in Deutschland zu arbeiten.

Dr. med. Nikolai von Schroeders  
Vorstandsvorsitzender

# Geschäftsbericht 2017

## Einleitung

Sehr geehrte Mitgliederinnen und Mitglieder, sehr geehrte Damen und Herren,

Der Geschäftsbericht der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling für das Geschäftsjahr 2017 beschränkt sich wie gewohnt auf die wesentlichen Aufgaben und Tätigkeiten des Vereins und kann deshalb nur auf die Schwerpunkte eingehen. Im Übrigen vermittelt er einen Überblick über die sonstigen Verwaltungsaufgaben sowie die Tätigkeiten der Organe und der geschäftsführenden Vorsitzenden der gemeinnützigen Gesellschaft, Herrn Dr. Nikolai von Schroeders, Vorstandsvorsitzender und Frau Dr. Erika Raab, stellvertretende Vorsitzende.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Geschäftsbericht auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Jannis Radeleff  
Vorstandsmitglied, Schriftführer,  
Geschäftsbereichsleiter IT/Marketing

## Finanzen

Die finanzielle Situation der Gesellschaft stellte sich für das Jahr 2017 wie folgt dar:

<b>Kontostand zum</b>	<b>01.01.2017:</b>	<b>226.633,40 €</b>
	<b>31.12.2017:</b>	<b>313.514,89 €</b>

Die DGfM hat nach wie vor ein Konto bei der Volksbank Heidelberg.

Einnahmen und Ausgaben der Gesellschaft sind im Jahr 2017 gestiegen. Im Berichtsjahr ist eine Ausgabensteigerung von 11,3% gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Gleichzeitig sind die Einnahmen überplanmäßig um 9,4% gestiegen. Das Jahressaldo ist im Vergleich zum Vorjahr gleich geblieben, die verfügbaren Rücklagen der Gesellschaft haben sich entsprechend vergrößert. Diese stehen weiterhin in vollem Umfang für die Aktivitäten der Gesellschaft zur Verfügung und sind im Hinblick auf die finanzielle Risikoabsicherung unserer erweiterten Aktivitäten auch unbedingt notwendig.

Auf der Einnahmenseite zeigt sich in diesem Jahr vor allem in den Bereichen Mitgliederbeiträge, sowie im Wirtschaftsbetrieb (Stellenanzeigen, Marketing, Sponsoring) eine positive Entwicklung. Negative Effekte ergeben sich aufgrund der dauerhaft schlechten Zinssituation lediglich im Bereich der Vermögenseinnahmen.

# Geschäftsbericht 2017

Die Ausgabensteigerung gegenüber dem Vorjahr beruht vor allem auf den Mehrkosten in den Bereichen Geschäftsstelle, Vorstandsarbeit, Homepage Buchhaltung und Lohnverwaltung sowie Steuerzahlungen. Diese Entwicklung spiegelt plausibel das wiederum deutlich gesteigerte Aktivitätsniveau unserer Gesellschaft wider.

Die Rücklagen der Gesellschaft sind damit erneut deutlich angewachsen. Der Vorstand hat in dieser Hinsicht nun umfassende Maßnahmen zur Umsetzung unaufschiebbarer Projekte von grundsätzlicher Bedeutung (Personalzuwachs, Geschäftsstelle, Corporate Identity, Homepage) beschlossen. Die genannten Projekte werden nun zeitnah und nachhaltig professionell umgesetzt. Dazu sind nicht unerhebliche Finanzmittel erforderlich. Darüber hinaus verbleibende Geldmittel werden zur Absicherung der über die Jahre deutlich gestiegenen Risiken im Bereich der zweckbetrieblichen und vor allem der wirtschaftlichen Aktivitäten der DGfM benötigt.

Die Regionalverbände verfügen über jeweils eigene Kostenstellen. Sie können über diese Mittel zur Erfüllung ihrer satzungsgemäßen Aufgaben nach Maßgabe ihrer Finanzpläne verfügen.

Der Mitgliedsbeitrag für das Jahr 2017 betrug 180 €; für Mitglieder der Verbände DVMD, SGfM, ICV, gmds und DVKC 150 €. Bei unterjährig eingetretenen Mitgliedern wurde der Mitgliedsbeitrag entsprechend anteilig berechnet.

## **Compliance**

Die Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling bekennt sich zu regelkonformem und sozialverantwortlichem Handeln als Voraussetzung für eine überzeugende Verbandsarbeit. Grundlage unserer Compliance sind unsere DGfM - Compliance-Richtlinien.

In der Klausurtagung der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling erfolgte bereits im Jahr 2015 eine Überarbeitung und Anpassung der Compliance-Richtlinien des Vereins aufgrund der für das Jahr 2016 angekündigten Änderungen in der Gesetzgebung. Denn die fehlende Kenntnis oder Nichtbeachtung der rechtlichen Rahmenbedingungen kann von der Verhängung von Bußgeldern bis hin zur Entziehung des Status als gemeinnütziger Verein und dem Verlust der Rechtsfähigkeit führen, somit mithin existenzbedrohend für den Verein werden.

Der Vorstand und das Präsidium der DGfM bekennen sich zu den Bestimmungen dieser Richtlinien und erklären diese für sich selbst und alle Mitarbeiter der Geschäftsstelle für verbindlich. Fehlverhalten und Verstöße gegen diese Richtlinien werden nicht toleriert und konsequent verfolgt. Die Einhaltung der Richtlinien im Verein können wir nur erreichen, wenn alle Mitglieder hierbei mitwirken. Es muss gelebte Vereinswirklichkeit und damit Teil des Arbeitsalltages aller Mitglieder sein.

Die Tätigkeit erfolgt innerhalb der DGfM nach der jeweils aktuellen Version unserer Compliance-Richtlinien, so an der letzten gültigen Version vom 17. Juli 2015 (Weblink: [http://bit.ly/DGFM\\_Dokument\\_Compliance\\_Richtlinien](http://bit.ly/DGFM_Dokument_Compliance_Richtlinien)).

# Geschäftsbericht 2017

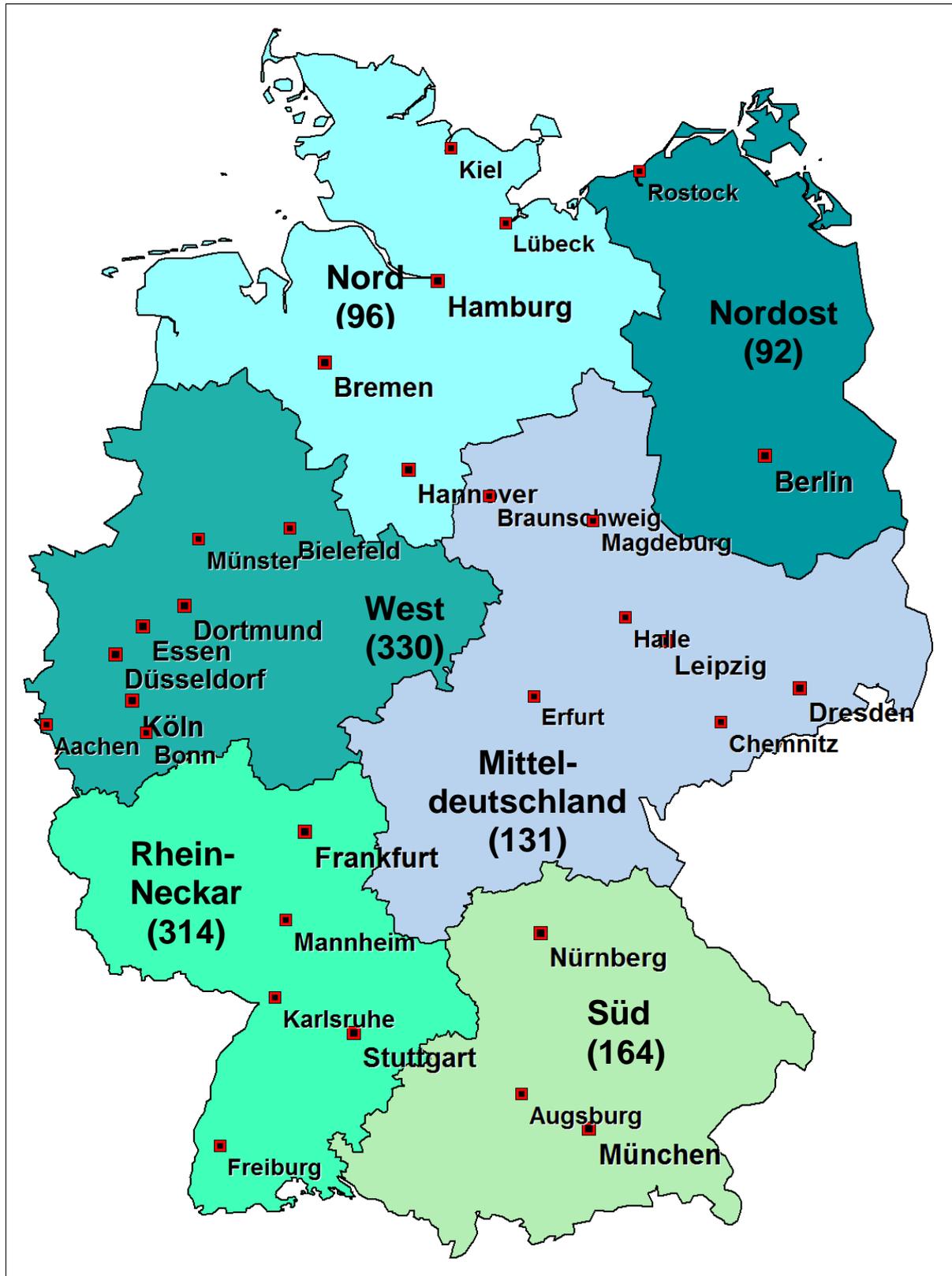
Bei einem möglichen Interessenskonflikt hat sich jedes Mitglied (inklusive der Vorstandsmitglieder) immer so zu verhalten, dass ein Schaden der DGfM vermieden wird. Am einfachsten ist dies durch eine strikte Trennung von geschäftlichen Interessen von denen der DGfM oder der neutralen Haltung bei internen Abstimmungen und Aktivitäten, wenn es zu einem möglichen Interessenskonflikt kommen könnte, wie z.B. bei Anfragen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), zu dem die DGfM sich als Fachgesellschaft äußern soll.

Im Berichtszeitraum wurden keine Compliance-Verstöße bekannt. Sämtliche Interessenkonflikte wurden in den Vorstandssitzungen offen dargelegt und bei den Beschlussfassungen durch Stimmenthaltungen entsprechend der Compliance-Richtlinien berücksichtigt.

## **Mitglieder und Regionalverbände**

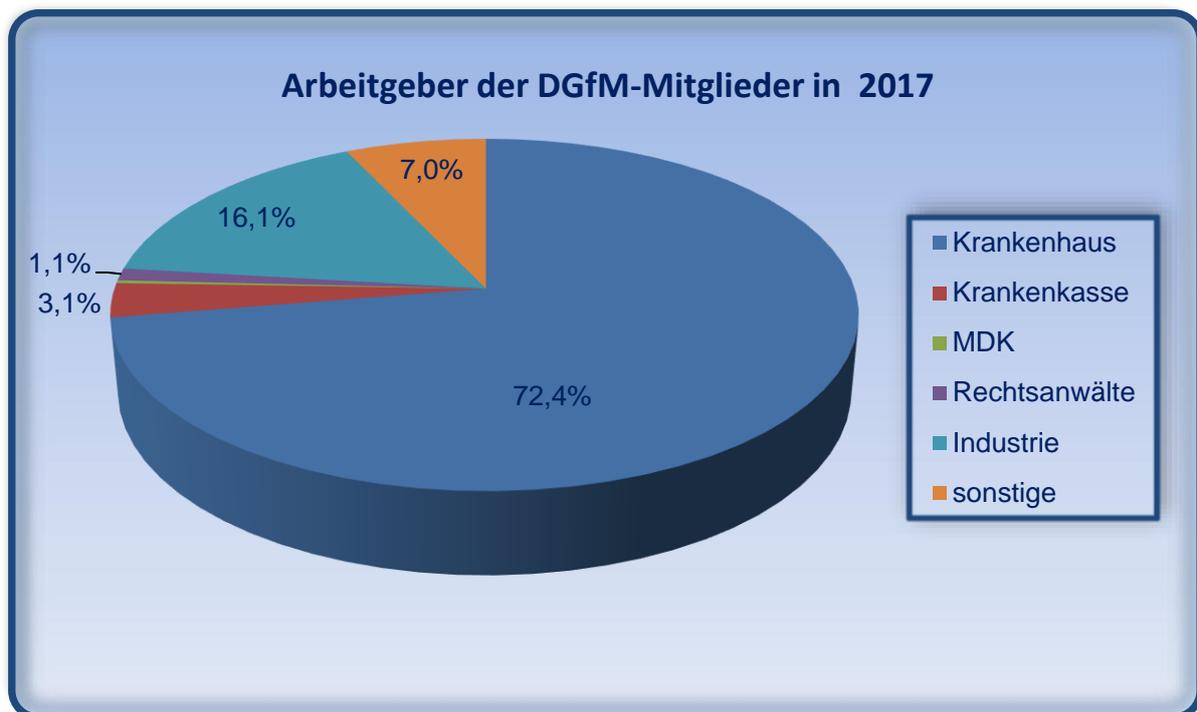
Seit ihrer Gründung im Jahre 2001 ist die DGfM stetig gewachsen. Auch im Jahr 2017 war das Wachstum wieder sehr erfreulich. Zum 1. Januar 2017 betrug die Anzahl der Mitglieder der Gesellschaft 1055 Personen. Zum 31. Dezember 2017 wies die DGfM einen Mitgliederstand von 1127 Mitgliedern auf, wobei 56 Mitglieder ihre Mitgliedschaft zum Dezember 2017 gekündigt haben. Die vom Vorstand recherchierten Gründe der Kündigungen beruhten auch in diesem Jahr hauptsächlich auf beruflichen Veränderungen der Mitglieder.

# Geschäftsbericht 2017



Mitgliederstruktur der DGfM 2017 mit Anzahl der Mitglieder je Regionalverband

# Geschäftsbericht 2017



## Vorstand und Präsidium

Der Vorstand setzte sich bis zum 31.12.2017 wie folgt zusammen:

Vorsitzender:	Dr. Nikolai von Schroeders (bis 20.10.2017 Dr. Erwin Horndasch)
Stellvertretende Vorsitzende:	Dr. Erika Raab
Generalsekretär:	Dirk Hohmann (bis 20.10.2017 Dr. Nikolai von Schroeders)
Finanzvorstand:	Gerrit Frühauf M.Sc.
Schriftführer:	Jannis Radeleff
Beirat:	Dr. Ulf Dennler
Beirat:	Dr. Norbert von Depka
Beirat:	Thorsten Günther (bis 20.10.2017 Dirk Hohmann)
Beirat:	Dr. Bettina Beinhauer (bis 20.10.2017 Rolf Grube)
Beirat:	Dr. Claus Wolff-Menzler

Die Mitglieder des Präsidiums sind die Mitglieder des Vorstandes und die nachfolgend aufgelisteten Vorsitzenden der Regionalverbände (Stand: 31.12.2017)

Mitteldeutschland:	Dirk Hohmann und Doris Hochrein
Nordost:	Ina Penning und Margret Boenke
Südwest :	Thorsten Günther und Franz-Hubert Greiff
Süd:	Dr. Jörg Liebel und Dr. Rolf Gerlicher
West:	Dagmar Frank-Schmidt und Dr. Andreas Hellwig
Nord:	Dr. Frank Reibe und Dr. Sönke Siefert

# Geschäftsbericht 2017

Das Präsidium steht dem Vorstand beratend zur Seite.

Das Organisationshandbuch stellt die Leistungen der für die DGfM tätigen Kolleginnen und Kollegen für alle Mitglieder transparent dar. Der Verwaltungsaufwand und der Abstimmungsbedarf zwischen den für die einzelnen Aufgaben Zuständigen soll reduziert werden. Durch die Aufteilung in Geschäftsbereiche und die Beschreibung der Aufgaben sollen Prozesse bei hohem Qualitätsanspruch optimiert werden. Das Organisationshandbuch war auch 2017 auf der Homepage der DGfM verfügbar.

## Personal

Die Kaufmännische Leiterin, Frau Heike Scheer, war 140 Stunden monatlich für die DGfM tätig. Frau Susanne Beerbaum arbeitet 105 Stunden monatlich. Das Stundenkontingent von Frau Karin Steinmann-Greim, Sekretariat, betrug monatlich 94 Stunden. Frau Simone Beckmann unterstützt die Geschäftsstelle auf Basis einer geringfügigen Beschäftigung bei der Finanzbuchhaltung. Frau Cornelia Rödiger assistiert dem FoKA in allen administrativen Aufgaben.

Die administrative Arbeit der DGfM findet in der Geschäftsstelle mit zwei Büroräumen in Hockenheim statt.

An dieser Stelle bedankt sich der Vorstand ganz herzlich bei dem Team für die tatkräftige Unterstützung.

## Fortbildungen und Seminare

Die Regionalverbände boten auch im Jahr 2017 wieder zahlreiche qualifizierte Fortbildungsveranstaltungen an. Mitglieder der DGfM hatten die Möglichkeit an den meisten der Veranstaltungen kostenfrei oder zu einem reduzierten Preis teilzunehmen.

Besonders hervorzuheben sind die im Folgenden aufgeführten Seminare, die in Kooperation mit der Universität Heidelberg angeboten wurden:

- Intensivseminar Medizincontrolling
- Excel-Seminar
- DRG-Reporting – Krankenhaussteuerung mit Kennzahlen
- Dokumentation, Kodierung und Abrechnung mit dem Psych-Entgeltsystem nach PsychVVG. (bisher Spezialseminar PEPP)
- Kodierabteilungen erfolgreich leiten
- MDK- und Erlösmanagement
- Heidelberger Gesprächsrunde Medizinrecht

Eine Übersicht über die im Jahr 2017 von der DGfM angebotenen oder unterstützten Fortbildungsveranstaltungen finden Sie im Anhang zum Geschäftsbericht.

# Geschäftsbericht 2017

## Veranstaltungen

Das 17. Nationale DRG Forum fand in diesem Jahr unter dem Motto „Redesign Your Hospital“ am 15. und 16. März 2017 in bewährter Berliner Location statt.

Das Programm wurde inhaltlich seitens der DGfM durch die folgenden Workshops unterstützt:

- Workshop 2: Redesign Your Abrechnungsprüfung
- Workshop 10: Das neue qualitätsorientierte Prüfregime – Welche Strategien und welche Taktiken erwarten wir?

Auch in diesem Jahr lud die DGfM traditionell am Vorabend der Veranstaltung zum „get together“ ein. Die hier angebotene Möglichkeit um Kontakte zu knüpfen oder zum Erfahrungsaustausch wurde auch im Jahr 2017 von Medizincontrollern als Plattform zum Netzwerken genutzt.

Das 17. Herbstsymposium unter dem Motto „I Need a Dollar“ fand am 19. und 20. Oktober 2017 im Frankfurt Marriott Hotel statt. Am Vorabend traf man sich beim „get together“ wie in den Vorjahren gerne zum Wiedersehen, Kennenlernen, zum Meinungsaustausch und zur Kontaktpflege.

Zum ersten Tag des Herbstsymposiums, mit dem Fokus auf das Thema „Entgeltsystem in der Psychiatrie und Psychosomatik“, meldeten sich 336 Teilnehmer (davon 197 Mitglieder) und zum zweiten Tag, der dem DRG-System allgemein gewidmet war, meldeten sich 544 Teilnehmer (davon 393 Mitglieder) an.

Im kommenden Jahr wird das Herbstsymposium erstmals dreitägig vom 26. bis 28. September stattfinden. Zu den bisher beiden festen Größen PEPP und DRG gesellt sich dann zusätzlich ein „Tag der Tools“.

Das Herbstsymposium 2017 wurde in diversen Zeitschriften sowie online bei [medinfoweb.de](http://medinfoweb.de) und [mydrg.de](http://mydrg.de) angekündigt.

Die jährliche Mitgliederversammlung der DGfM fand im Anschluss an das Herbstsymposium am 20. Oktober 2018 statt. Dr. Nikolai von Schroeders wurde als Nachfolger von Herrn Dr. Erwin Horndasch zum neuen Vorstandsvorsitzenden gewählt.

Alle Veranstaltungen des Jahres 2017 wurden auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling publiziert.

## Kooperationen

Die Kooperationen mit anderen Fachverbänden führen zu Vergünstigungen der Mitgliedsbeiträge bei Doppelmitgliedschaften und erlauben den kostenlosen oder kostenreduzierten Besuch von Veranstaltungen des Kooperationspartners mit Ausnahme von Sonderveranstaltungen. Es bestehen Kooperationen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Medizincontrolling (SGfM), dem Deutschen Verband medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD), dem Deutschen Verein für Krankenhaus Controlling e. V. (DVKC), dem Internationalen Controllerverein e. V. (ICV) und der Deutschen Gesellschaft für medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS). Aktives Mitglied ist die DGfM bei der Entscheiderfabrik.

Die langjährige erfolgreiche Zusammenarbeit mit Burkhard Sommerhäuser vom Forum myDRG.de und mit Michael Thieme vom Portal medinfoweb.de konnte auch in diesem Jahr fortgeführt werden.

Die hohe Zahl fachlich hochqualifizierter Mitglieder macht die DGfM zum interessanten Kooperationspartner für Verbände und Initiativen. Dies ermöglicht es uns, im Rahmen dieser Kooperationen auch unsere Vorstellungen und Ideen einbringen zu können.

DGfM Mitglieder profitierten auch im Jahr 2017 von den vergünstigten Veranstaltungspreisen der Kooperationspartner. Hier sind einige Beispiele aufgeführt:

Am 24. DVKC-Krankenhaus-Controller-Tag in Potsdam unter dem Motto „Jammern Sie noch oder steuern Sie schon?“ am 11. / 12.05.2017, konnten Mitglieder der DGfM am 1. Tag für 325 EUR (anstelle 485 EUR) und an beiden Tagen für 485 EUR (anstelle 640 EUR) teilnehmen.

Beim 43. Congress der Controller – „Controlling on the Move - hinterfragen – umdenken – neudenken“ - des ICV am 23./24. April 2017 konnten DGfM-Mitglieder für eine reduzierte Teilnahmegebühr am Kongress teilnehmen.

Am 2. DVMD-Frühjahrssymposium 2018: "Klassifikationen und Gesundheitsstatistik" Vom 01. – 02. März 2017 konnten die Mitglieder zum gleichen Betrag wie DVMD-Mitglieder teilnehmen.

Weiterhin bekamen die Mitglieder bei den folgenden Veranstaltungen der Kooperationspartner vergünstigte Konditionen angeboten:

- 6. Dresdner Medizinrechtssymposium am 29. September 2017
- 9. KU Kodierfachkräfte-Kongress am 25.04.2017 in Nürnberg
- 10. KU Kodierfachkräfte-Kongress am 30.05.2017 in Köln
- 11. KU Kodierfachkräfte-Kongress am 07.11.2017 in Berlin

# Geschäftsbericht 2017

## **Mitgliederservice**

Seit Januar 2010 erhalten die Mitglieder die aktuellen Informationen gebündelt in Form eines Newsletters. Insgesamt wurden im Laufe des Jahres 74 Newsletter an die Mitglieder versandt. Die DGfM hat hier kurzfristig und zeitnah über die Veröffentlichungen im Rahmen des DRG-Systems oder PEPP informiert. Im Rahmen des Informationsmanagements wurden im geschützten Bereich der DGfM-Homepage Vortragsfolien, Publikationen und vieles mehr bereitgestellt.

Im Jahr 2017 wurden 11 Auskunftsanfragen von Mitgliedern und 30 von Nichtmitgliedern gestellt, die von Dr. Norbert von Depka, Geschäftsbereichsleiter Mitgliederservice, kompetent bearbeitet wurden. Die Fragen wurden teilweise auch durch ausführliche Telefonate erledigt, da ein Teil der Fragen komplex sind und eine entsprechende Interaktion erfordern. Anfragen von grundsätzlichem Interesse werden ggf. an den FoKA (Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung) weitergeleitet.

Rechtsanwalt Friedrich W. Mohr, Fachanwalt für Medizinrecht, kommentierte 2017 20 Entscheidungen aus der aktuellen Rechtsprechung zum Thema DRG- und Abrechnungsfragen. Die Kommentare zu aktuellen BSG-, LSG- und Schiedsstellenurteilen wurden ebenfalls über den E-Mail-Verteiler versandt.

Das Netzwerken und die gegenseitige Unterstützung unter den Mitgliedern wird durch die im geschützten Download-Bereich der Mitglieder zur Verfügung gestellte Kontakt-datenbank erleichtert. Sie bietet den Mitgliedern der DGfM die Möglichkeit, die eigenen Kontaktdaten anderen Mitgliedern zur Verfügung zu stellen. Ihr Vorteil ist, dass durch die Angaben „Tätigkeitsschwerpunkt, Spezialgebiet und EDV-Situation“ gezielt Kollegen zum Austausch kontaktiert werden können.

Weitere Anfragen wurden durch den FoKA (Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung) beantwortet. Hierzu sind weitere Angaben im nachfolgenden Kapitel zu finden.

## **FoKA**

Der Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung hat im Jahr 2017 drei Steuergruppensitzungen durchgeführt.

Trotz umfangreicher Bemühungen der beteiligten Partner hinsichtlich unmissverständlicher Definitionen und Formulierungen werden ausgewählte Kodierrichtlinien und auch Interpretationshinweise in den Klassifikationssystemen durch Mitarbeiter der Prüfinstitutionen der Kostenträger und Leistungserbringer unterschiedlich interpretiert. Der FoKA leistet mit den Kommentierungen zu den Kodierempfehlungen der sozialmedizinischen Expertengruppe SEG4 des MDK einerseits und der Bearbeitung von Anfragen andererseits einen wertvollen Beitrag zur einheitlichen Kodierung.

# Geschäftsbericht 2017

Im Jahr 2017 wurden 13 Kodierempfehlungen (KDE) der SEG 4 des MDK neu veröffentlicht. 9 KDE wurden konsentiert, bei 4 Empfehlungen konnte sich der FoKA den Auffassungen der SEG-4 nicht anschließen. Somit hat die Dissensquote mit 31 % gegenüber den Vorjahreswerten erneut zugenommen.

Die Herausforderung, ältere Kodierempfehlungen und deren Kommentierung an die Weiterentwicklung der Klassifikationssysteme und der Kodierrichtlinien regelmäßig anzupassen, hat weiter zugenommen. 12 Kodierempfehlungen, die durch die SEG aktualisiert wurden, sind im Jahr 2017 durch den FoKA erneut geprüft und bewertet worden.

Wie in den Vorjahren konnten die Kodierempfehlungen der SEG4 zeitnah innerhalb der Sitzungsintervalle bearbeitet werden.

Gründe für das Erfordernis einer Aktualisierung liegen in der Weiterentwicklung der Klassifikationssysteme, in neuen Kodierrichtlinien oder inhaltlichen Klarstellungen, aber auch in der Sozialrechtsprechung.

Anfragen zur Kodierung in der Psychiatrie und Psychosomatik wurden weniger häufig als erwartet an den FoKA herangetragen. In 2017 betrafen nur zwei Anfragen den PEPP-Entgeltbereich.

Im Jahr 2017 wurden insgesamt 39 Anfragen an den FoKA gerichtet, die durch die Steuergruppe im Wiki veröffentlicht wurden.

Jahr	Anfragen
2012	30
2013	43
2014	37
2015	22
2016	25
2017	39

Entwicklung der Anzahl der veröffentlichten Anfragen zwischen 2012 und 2017

Schwerpunkte der Anfragen betrafen im Wesentlichen folgende Themen:

- Interpretation von Mindestmerkmalen unterschiedlicher Komplexbehandlungen (Dabei lag ein Schwerpunkt bei der Ermittlung der intensivmedizinischen Komplexbehandlungspunkte.)
- Besondere Konstellationen der Kodierung bei Fallzusammenführungen
- Verschlüsselung von Neubildungen
- Verschlüsselung von Komplikationen

Mehrere Anfragen, insbesondere zu den Gründen für einen Dissens oder einen Konsens wurden im bilateralen Meinungsaustausch beantwortet.

# Geschäftsbericht 2017

Die Arbeit des FoKA nimmt einen unverändert hohen Stellenwert in der Außenwirkung der DGfM ein, sowohl bei den Mitgliedern als auch bei vielen weiteren Berufsgruppen, die regelmäßig die Kodierung von Fällen bewerten müssen.

Das FoKA-Wiki ist unter <http://foka.medizincontroller.de> im Internet abrufbar.

## **Webauftritt/ IT**

Für das Jahr 2017 gab es nur kleinere Änderungen und Anpassungen der Webseite. Das Design und die Benutzbarkeit ist nun jedoch in die Jahre gekommen und entspricht nicht mehr dem Standard, so dass Vorbereitungen für einen großen Relaunch getroffen werden.

Im Hintergrund unserer Webseite wurden zahlreiche Verbesserungsvorschläge der Geschäftsstelle umgesetzt, um die Prozesse zu vereinfachen und zu beschleunigen.

## **Fachausschuss „Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik“**

Höhepunkt der Arbeit des FEPP-Fachausschusses war auch im Jahr 2017 das außerordentlich gut besuchte PEPP-Herbstsymposium zum Thema Entgeltsystem Psychiatrie / Psychosomatik 2018. Die Tagung konnte sowohl durch die gelungene Auswahl hochkarätiger Referenten als auch durch sein breites und äußerst aktuelles Themenspektrum auf hohem praxisnahe Niveau inhaltlich überzeugen. Die Themenbreite umfasste dabei folgende Gebiete:

- Entgeltsystem Psychiatrie/Psychosomatik 2018
- „Patient first?“ – Budgetverhandlung, Personalbemessung und die Nachweispflicht (Marten Bielefeld; Niedersächsische KHG)
- Spatz in der Hand - PsychVVG aus Sicht des Kostenträgers (Dr. PH Mechthild Schmedders; GKV Spitzenverband)
- Taube auf dem Dach – Hometreatment und der Krankenhausvergleich (Bernhard Koelber; Pfalzkrankenhaus Klingenmünster)
- Die Story - Modellvorhaben (Gabriele Graul-Dehghan; Vitos Riedstadt gemeinnützige GmbH)
- Stochern im Nebel: Leitlinienbezug und Qualitätsindikatoren/-sicherung (Prof. Dr. med. Arno Deister; Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde - DGPPN)
- Wer steuert wen? – PEPP-Berichtswesen und klinische Prozesse am Beispiel des Entlassmanagement (Dr. Claus Wolff-Menzler; Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Göttingen)
- Clinic meets MDK: Die Never Ending Story (Dr. Sandra Bischof; Medizinischer Dienst der Krankenversicherung M-V e. V., BBZ Rostock)
- PPP-Studie: Prof. Wittchen; Dresden

# Geschäftsbericht 2017

Die etablierte Arbeitsgruppe, wurde weiterhin erfolgreich von Dr. Claus Wolff-Menzler und von Gerrit Frühauf geleitet.

Der Schwerpunkt 2017 lag auf der kritischen Analyse der umfangreichen politisch motivierten, inhaltlichen Neuausrichtung des Entgeltsystems im Sinne des PsychVVG und insbesondere mit den damit verbundenen, erheblichen Konsequenzen bzw. Strategiewechseln für die bereits optierten und die noch nicht optierten Häuser. Große Verunsicherung ist durch eine ganze Reihe von neuen Themen, wie etwa der PPP-Studie, Nachweispflicht, Personalmindestvorgaben, Krankenhausvergleich, u.v.m.

Die praktischen Erfahrungen zeigen, dass der administrative Aufwand in den Kliniken beständig und erheblich zunimmt. Der Fachausschuss tagte wiederholt in Mannheim. Die hohe Beteiligung und Mitgliederstabilität zeigt das große Interesse und Bedarf der Mitglieder in diesem Bereich.

## **Marketing, Publikationen und Öffentlichkeitsarbeit**

Auch in 2017 haben die Vorstandsmitglieder und Regionalverbandsvorsitzenden der DGfM für die Verbandsseite der DGfM in der KU Gesundheitsmanagement oder in anderen Zeitschriften Artikel publiziert:

- **ICD-11: Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Arzt oder Medizincontroller**  
KU Gesundheitsmanagement 1/2017  
Artikel von Dr. Ulf Dennler
- **Update – Eingruppierung und Bezahlung von Kodierfachkräften**  
KU Gesundheitsmanagement 2/2017  
Artikel von Thorsten Günther
- **Strukturprüfungen - Schlüsselproblem der Kliniken**  
f&w 3/2017  
Artikel von Dr. Erwin Horndasch und Dr. Ulf Dennler
- **„Tief im Westen...“**  
KU Gesundheitsmanagement 3/2017  
Artikel von Dagmar Frank-Schmidt und Dr. Andreas Hellwig
- **Die Regionalverbände der DGfM**  
KU Gesundheitsmanagement 4/2017  
Artikel von Dirk Hohmann
- **Ankunft in der Wissenschaft**  
KU Gesundheitsmanagement 5/2017  
Artikel von Dr. Erika Raab
- **Der Regionalverband Süd unter neuer Leitung**  
KU Gesundheitsmanagement 06/2017  
Artikel von Dr. Jörg Liebel

# Geschäftsbericht 2017

- **Wenig durchdacht - Mindestvorgaben und Nachweispflicht im PsychVVG**  
KU Gesundheitsmanagement 7/2017  
Artikel von Dr. Claus Wolff-Menzler
- **17. Herbstsymposium der DGfM - 1. Tag: Entgeltsystem Psychiatrie / Psychosomatik 2017**  
KU Gesundheitsmanagement 7/2017  
Artikel von Dr. Claus Wolff-Menzler
- **17. Herbstsymposium der DGfM am 19. und 20. Oktober 2017**  
KU Gesundheitsmanagement 8/2017  
Artikel von Dr. Nikolai von Schroeders
- **Die DGfM agiert berufsgruppenübergreifend**  
KU Gesundheitsmanagement 9/2017  
Artikel von Dr. Frank Reibe
- **Notfall für den Notfall - Ambulante Notfallversorgung des Krankenhauses im Spannungsfeld strikter Sektorentrennung**  
KU Gesundheitsmanagement „Special Medizincontrolling“ 9/2017  
Artikel von Erika Raab
- **Personalbemessung von Kodierfachkräften - Prozessorientierter Lösungsansatz**  
„führen und wirtschaften“, Bibliomed Verlag, 9/2017  
Artikel von Dr. Ulf Dennler
- **GBA / Strukturprüfungen - Vorschläge als Diskussionsgrundlage**  
KU Gesundheitsmanagement 10/2017  
Artikel von Herrn Thorsten Günther
- **Kooperation ist unsere Stärke**  
KU Gesundheitsmanagement 11/2017  
Artikel von Dr. Nikolai von Schroeders
- **Ein neuer Vorstand**  
KU Gesundheitsmanagement 12/2017  
Artikel von Gerrit Frühauf

Die Artikel sind auf der Homepage der DGfM unter „Informationen“ abgespeichert und können dort abgerufen werden.

## Medienpartnerschaft

Seit 2011 besteht eine Medienpartnerschaft mit der Mediengruppe Oberfranken, dem Herausgeber der Zeitschrift KU Gesundheitsmanagement. Des Weiteren werden regelmäßig Publikationen auf einer eigenen DGfM-Seite von den Mitgliedern aus Vorstand und Präsidium erstellt, um die Arbeit der DGfM darzustellen. Im Jahr 2012 war

# Geschäftsbericht 2017

zudem mit dem zuständigen Verlag (Mediengruppe Oberfranken) vereinbart worden, ab 2013 die KU Gesundheitsmanagement als Verbandsorgan der DGfM zu nutzen.

Im Jahr 2017 wurden drei Kongresse speziell für Kodierfachkräfte zusammen mit der Mediengruppe Oberfranken veranstaltet. Eine Fortsetzung ist für die kommenden Jahre geplant.

Auch die Medienpartnerschaft wird fortgesetzt. Dazu wird den Mitgliedern die Zeitschrift als kostenloses Exemplar zunächst weiter zur Verfügung gestellt.

## **Gutachtergruppe**

Die DGfM erhält oft Anfragen von Sozialgerichten mit der Bitte um Vermittlung von qualifizierten Sachverständigen für die Erstellung von entsprechenden Gutachten. Der Vorstand der DGfM hatte daher bereits in 2012 eine Gutachtergruppe gegründet. Sobald eine Anfrage nach Vermittlung eines Gutachters eintrifft, wird diese durch den Sprecher der Gutachtergruppe, Herrn Dr. Erwin Horndasch, möglichst spezifisch eingegrenzt. Insbesondere wird festgestellt, ob es sich um ein spezielles operationstechnisches Problem, um eine Fragestellung zur Kodierung oder um die medizinische Notwendigkeit der stationären Behandlung (primäre und sekundäre Fehlbelegung) handelt. Wurde auf diese Weise die Fragestellung näher eingegrenzt, erfolgt eine gezielte Anfrage an die gelisteten Gutachter. Aus den eingehenden Rückmeldungen wird dann der anfragenden Kammer eine Auswahl von Gutachtern benannt, aus denen das Sozialgericht in seinem entsprechenden Beweisbeschluss einen Sachverständigen auswählen kann. Von Seiten der DGfM wird dabei vermieden, sich auf nur einen Gutachter festzulegen. Daher werden im Normalfall mehrere Personen vorgeschlagen.

Zudem wird dem anfragenden Sozialgericht mit dem Sprecher der Gutachtergruppe eine Kontaktperson benannt, an die sich das Gericht wenden kann, wenn es zu Problemen mit der Ausführung des Gutachtens kommen sollte. In einzelnen Fällen wird dem anfragenden Gericht auch die komplette Gutachterliste zur Verfügung gestellt, damit sich die Kammer selbst einen Sachverständigen auswählen kann. Aber auch hier besteht die Möglichkeit zur Rückfrage bei der DGfM zur Problemeingrenzung.

Die von der DGfM im Jahr 2012 initiierte Gutachtergruppe erfreut sich weiter steigender Beliebtheit bei den Zivil- und Sozialgerichten. Das im letzten Jahr praktizierte Verfahren hat sich bewährt und wurde auch im Jahr 2017 fortgesetzt.

Der Anspruch der DGfM ist es dabei nach wie vor, qualitativ hochwertige, sowie neutrale und inhaltlich nachvollziehbare Gutachten abzuliefern. Zunehmend werden auch entsprechende Anfragen von Kliniken und Kostenträgern, aber auch von Anwälten bearbeitet. Dabei wird strikt darauf geachtet, die gebotene Neutralität bei der Abfassung von Gutachten einzuhalten.

Ein weiterer Vorteil der Gruppe ist die enge Kommunikation innerhalb der Gruppe, so dass auch bei problematischen Fragen eine Abstimmung zwischen den einzelnen Mitgliedern erfolgt, um ggf. von der Erfahrung der Kolleginnen und Kollegen zu profitieren.

## **Vergünstigungen**

Sonderkonditionen in Form von ermäßigten Teilnahmegebühren erhielten die DGfM-Mitglieder bei Veranstaltungen der unter „Kooperationen“ genannten Verbände. Insgesamt wurden die Mitglieder in 67 E-Mails „Mitteilung aus der Wirtschaft“ über Veranstaltungen mit einem Teilnehmerrabatt für DGfM-Mitglieder informiert. Hierbei ist beispielhaft der Rabatt von 10% für die Teilnahme am Nationalen DRG-Forum zu nennen.

DGfM-Mitglieder konnten auch bei diversen Fachliteratur-Angeboten Ermäßigungen in Anspruch nehmen, so zum Beispiel bei den Buchbestellungen der Regelwerke ICD-10-GM, OPS und Deutsche Kodierrichtlinien, sowie der Fallpauschalenverordnung (FPV), die exklusiv zu besonders günstigen Preisen bestellt werden konnten.

## **Entwicklung Berufsbild**

### **Ankunft in der Wissenschaft – ein eigener Studiengang Medizincontrolling**

Im Sommer 2017 beendeten die ersten Absolventen des Teilzeitstudienganges Medical Controlling und Management von der Medical School Hamburg, University of Applied Science (MSH) den Studiengang erfolgreich. Mit Stolz nahmen die Studentinnen und Studenten, welche hauptberuflich als Kodierfachkräfte und junge Medizincontroller tätig sind, ihre Zeugnisse entgegen. Dafür an dieser Stelle nochmals einen herzlichen Glückwunsch.

Mit der Etablierung des Bachelorstudienganges an der MSH als Vollzeitstudiengang, der im vergangenen Wintersemester startete, ist das Medizincontrolling in der Wissenschaft endgültig angekommen. Gemeinsam mit Mitgliedern der DGfM, federführend Prof. Steffen Gramminger, entwarf die Hochschule ein interdisziplinäres Curriculum, welches die Verknüpfung der Medizin, Betriebs- und Volkswirtschaft, Informatik sowie Rechtswissenschaft vorgenommen hat. Der Vollzeitstudiengang verfolgt das Ziel, der hohen Nachfrage nach Medizincontrollern gerecht zu werden und dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken. Die MSH bewies dabei den Mut, bundesweit als erste Hochschule die Akademisierung des Medizincontrollings umzusetzen.

Warum legt die DGfM einen großen Wert auf die Ankunft des Medizincontrollings in der Wissenschaft?

### **Die Praktikersicht**

Für die Beantwortung dieser Frage aus der Sicht des Praktikers muss zunächst der Blick in die Entstehungsgeschichte der Berufsgruppen des Medizincontrollings gerichtet werden. In den Anfängen dominierten Ärzte die Schnittstelle zwischen Medizin und Controlling, welche zunächst stark operativ von der „Übersetzungsarbeit“ medizinischer Leistungen in Kodierungen, dem operativen Berichtswesen und der Erlössicherung im Rahmen des MDK-Managements geprägt war. Aufgrund ihrer Nähe zu den

medizinischen Behandlungsprozessen entstand somit die Prämisse, dass die medizinische Ausbildung eine Grundvoraussetzung für die Besetzung der Medizincontrollerstellen ist. Im Rahmen der Weiterentwicklung der Disziplin entstanden neue Impulse, welche sich aus den strategischen Controllingelementen der wirtschaftswissenschaftlichen Fächer, insbesondere der Gesundheitsökonomie ableiteten. Zu beobachten war dann der Trend, dass sich Ärzte in gesundheitsökonomischen Masterstudiengängen das nun benötigte Wissen aneigneten, um der Schnittstellenfunktion in ihrer neuen strategischen Schwerpunktsetzung gerecht zu werden.

Da der Bedarf an Medizincontrollern stieg, aber der Fachkräftemangel zunehmend auch hier sichtbar wurde, bedurfte es neuer Ansätze zur Förderung des Nachwuchses. Ein Fokus lag auf den Kodierfachkräften, welche über ihre Ausbildung im Bereich der Pflege über ein medizinisches Hintergrundwissen verfügten und im Rahmen des jahrelangen trainings on the job eine Einarbeitung in die bestehenden Strukturen erfuhren und so einen reichhaltigen Erfahrungsschatz erwarben. In der Praxis zeigte sich aufgrund des beruflichen Werdegangs jedoch, dass bei einer vergleichbaren Tätigkeit im Medizincontrolling diesen Kodierfachkräften aufgrund eines fehlenden Studienabschlusses Eingruppierungen in den Tarif der studierten Medizincontroller verwehrt blieben. Auf der anderen Seite zeigte sich, dass nichtärztliche Medizincontroller, welche im Rahmen eines wirtschaftswissenschaftlichen, gesundheitsökonomischen oder juristischen Studiums einen Abschluss erlangten, eine den ärztlichen Medizincontrollern vergleichbare Einstufung erzielen konnten.

Somit entstand die Nachfrage nach einem Studiengang, welcher auch Kodierfachkräfte befähigen konnte, einen äquivalenten Abschluss zu erwerben.

## Die wissenschaftliche Sicht

Legt der praxisgeprägte Begriff des Medizincontrollings bereits normativ seine Verwandtschaft zum Controlling nahe, verweist auch die Entstehungsgeschichte auf deutliche Parallelen zur Entwicklung des Controllings in der wissenschaftlichen Forschung: Ähnlich wie der mit der Einführung des DRG-Systems zu verzeichnende Einzug des Medizincontrollings in den Krankenhauspraxis erfolgte und mit der Besetzung des ersten gleichnamigen Lehrstuhls im Jahr 2012 seine Aufnahme in die Wissenschaft feierte, verhalf der „Siegesszug“ des Controllings in den Unternehmensalltag zur Aufnahme des praxisgeprägten Phänomens in das Wissenschaftsgebiet der Betriebswirtschaftslehre.

Mit der erforderlichen Öffnung der Einrichtungen des Gesundheitswesens in Richtung der Rationalitätskonzeptionen aus Ökonomie und Management werden Krankenhausleistungen in Produkte und Waren transformiert, und der effiziente Umgang mit Ressourcen gewinnt einen zentralen Stellenwert für das Überleben der Organisation. Das Leistungsgeschehen wird betriebswirtschaftlicher Kontrolle unterworfen, die Managementfunktion aufgewertet und aufgerüstet.

Krankenhausärzte sehen sich Anforderungen gegenüber, die mit traditionellen professionellen Orientierungen nur bedingt vereinbar sind. Die Mehrzahl der Entscheidungen im Krankenhaus basiert naturgemäß auf Primärentscheidungen, welche den Behandlungsprozess des Patienten betreffen, wobei dieser als Element der Dienstleistung die

Anforderungen an die Integration des Patienten in das Leistungsgeschehen des Krankenhausbetriebes von innen definiert. Der ökonomische und gesetzliche Rahmen schafft dabei die externe Begrenzung, sodass sich Krankenhäuser in den nächsten Jahren im Spannungsfeld zwischen Regulierungs- versus Liberalisierungstendenzen, Versorgungs- versus Zielgruppenmedizin und Kapitalgeber- versus Referenzgruppenanspruch bewegen müssen. Die Übertragung wirtschaftlicher Verantwortung auf das Krankenhausmanagement und die damit erforderliche Prozesssteuerung bedürfen somit des Einsatzes einer Kontroll- und Steuerungsfunktion auf den Gesundheitsbetrieb. Während in der freien Wirtschaft ein unrentabler Produktionszweig eingestellt werden kann, haben Kliniken einen Versorgungsauftrag unabhängig von dessen Rentabilität zu erfüllen, um die medizinische Versorgung sicherzustellen. Durch die stetige Verkürzung der Aufenthaltsdauern im Krankenhaus müssen mittels Prozessoptimierungen und Leistungsverdichtung die Behandlungsprozesse intensiviert werden, ohne qualitative Einbußen im Bereich der Prozess- und Ergebnisqualität zu verzeichnen. Zugleich fördert der medizinische und technische Fortschritt die weitere Verkürzung von Verweildauern, ohne jedoch seine zeitnahe Abbildung in den Behandlungskosten des InEK zu finden.

Das Kernanliegen des Lehrstuhls Medizincontrolling an der Medical School in Hamburg bestand zunächst darin, die zahlreichen rechtlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen und Veränderungen aufzuzeigen, um für die Notwendigkeit eines gleichermaßen strategisch und operativ ausgerichteten Tätigkeitsfeldes im Krankenhaus in einer Scharnierrolle zwischen Ökonomie und Medizin zu sensibilisieren. Der Umgang mit der ständig wachsenden Komplexität und Dynamik stellt das Krankenhausmanagement vor die zunehmend höher werdende Herausforderung, Probleme mit zunehmender Vernetzung und steigendem Schwierigkeitsgrad zu meistern. Die intensive Auseinandersetzung im Rahmen der bestehenden Forschung zeigt den großen Bedarf an vertiefenden wissenschaftlichen Arbeiten. Anreizsysteme zwischen Ökonomie und Ethik bei der Behandlung von Patienten und deren Beziehung zur Planung, Kontrolle und Informationssystemen im stark regulierten Gesundheitsmarkt fordern eine weitere intensive Auseinandersetzung. Voraussetzung dafür ist nicht zuletzt eine umfassendere Erforschung der Ausgestaltung des Medizincontrollings und der Wirkung von entsprechenden Systemen und Instrumenten im Kontext des Krankenhauscontrollings und –managements. Aus diesem Grund wird seitens der DGfM das Medizincontrolling als eine eigene wissenschaftliche Disziplin betrachtet.

## **Weiterentwicklung: Masterstudiengang**

Die Entwicklung eines aufbauenden Masterstudienganges, welcher die enge Vernetzung zwischen Medizincontrolling und Medizinmanagement aus Sicht des Krankenhausmanagements berücksichtigt, erschien konsequent. Wie die Erfahrungen in der Praxis zeigen, besteht ein großer Bedarf junger Führungskräfte aus dem Bereich des Medizincontrollings nach weiterführenden interdisziplinären Managementkenntnissen, um die zunehmende Komplexität und Dynamik der Aufgabenstellungen bewältigen zu können. Auch hier wurden federführend unter der Leitung von Herrn Prof. Gramminger, der seine jahrelange Erfahrung als ehemaliger Vorstandsvorsitzender der DGfM

und nun als Geschäftsführer eines Maximalversorgers und zugleich als Departmentleiter der MSH einbringt, die Planungen aufgenommen.

Neben der Vertiefung der Elemente des strategischen Medizincontrollings und des Qualitätsmanagements wird die Verknüpfung zum Krankenhausmanagement gezogen. Ziel ist es, den Absolventen die Handwerkzeuge des Kosten-, Erlös- und Personalmanagements ebenso zu vermitteln, wie Themen des Bauens und der Bausanierung. Klassische Führungsthemen wie die Strategie- und Unternehmensentwicklung, die Konsolidierung und wirtschaftliche Sanierung von Krankenhäusern sowie das digitale Krankenhausmanagement stehen ebenfalls im Curriculum. Nach erfolgreicher Akkreditierung des Masterstudienganges könnte dieser im Wintersemester des kommenden Jahres starten.

## **Künftige Forschungsschwerpunkte**

Im Rahmen der wissenschaftlichen Ausrichtung des Geschäftsbereichs Forschung und Lehre wurde der begonnene Diskurs um die theoretische Forschungsthemen im Medizincontrolling geschärft. Dabei kristallisierten sich vor allem drei grundlegende Schwerpunkte heraus:

### **Akademische Definition des Medizincontrollings**

Die Diskussion um die akademische Definition des Medizincontrollings, um das Erkenntnisobjekt und die zur Erkenntnisgewinnung heranzuziehenden Methoden ist bislang nur in Grundzügen geführt worden. Die aktuellen rechtlichen und praktischen Entwicklungen können dabei ebenso als Indikatoren für eine empirische Forschung wirken, wie die Suche nach theoretischen Grundlagen, welche mit der geübten Praxis erkenntnisbildend verglichen werden. Was derzeit fehlt, ist ein konsistentes Theorie- und Paradimengebäude zum Medizincontrolling, für das gegenwärtig viele Deutungsmonopole reklamiert werden.

Aufgrund der spezifischen, interdisziplinären Kontextabhängigkeit, welche die konkrete Ausgestaltung der Medizincontrolling-Konzeption determiniert, lassen sich unternehmensexterne und unternehmensinterne Einflussfaktoren differenzieren, die ihrerseits auf konkret auf die Struktur, Funktion, Instrumentalisierung und Organisation des Medizincontrollings einwirken.

### **Strukturwandel in der Organisation Krankenhaus**

Inwieweit von einem Struktur- oder „Archetypenwandel“ in der Organisation Krankenhaus gesprochen werden kann, ist in Deutschland bisher wenig erforscht.

Den wenigen Studien ist gemeinsam, dass unter der Prämisse der Veränderung von Aufwand-Ertrags-Verhältnissen sich die Machtverhältnisse zwischen Management und Ärzten verschieben, indem die Geschäftsführung zur strategischen Entscheidungsmacht aufrückt. Die Professionellen hingegen verzeichnen Einschnitte in ihre berufliche Autonomie und unterliegen einem neuen, effizienz- und qualitätsorientierten Leistungsregime.

# Geschäftsbericht 2017

Im interdisziplinären Forschungsschwerpunkt liegt der Fokus auf der Untersuchung der verhaltenswissenschaftlichen und organisatorischen Auswirkungen dieser Veränderungen im Gesundheitswesen. Aufgrund des zu erwartenden Fachkräftemangels bei medizinischem Personal besteht arbeitsorganisatorisch die Notwendigkeit der Substitution und Delegation ärztlicher Leistungen an andere Berufsgruppen, welche zunehmend durch die Zunahme der Leistungsverdichtung und Komplexität in einem rechtlich und wirtschaftlich dynamischen Umfeld beschleunigt wird.

## Kennzahlen und Leistungsindikatoren

Bei der Forcierung eines elektiven Fallwachstums ohne Würdigung der besonderen internen und externen Budgetierungsfaktoren besteht für das Krankenhaus nicht nur die Gefahr von neuen Liquiditätsrisiken, sondern existentiellen Risiken, weshalb Kennzahlen und Leistungsindikatoren verstärkt an Relevanz gewinnen.

Optimierungen werden entlang der Dimensionen Kosten, Zeit, Qualität, Service und Innovation erforderlich, um Leistungen in eine Messbarkeit zu überführen. Das Ergebnis des Behandlungsprozesses unterliegt dabei immer der Bewertung seiner Relation zum Ressourcenverbrauch, der für medizinisch-pflegerische Prozesse, Aktivitäten und Prozeduren aufgewendet werden muss. Effizienz-, Effektivitäts- und Qualitätsaspekte, gemessen mit Instrumenten des Prozesscontrollings und der Prozesskostenrechnung priorisieren die Betrachtung des Behandlungsprozesses unter ökonomischen Wertschöpfungsaspekten über die bestehenden Sektorengrenzen hinaus.

Der Forschungsansatz des Medizincontrollings im Krankenhaus liegt dementsprechend auf der Unterstützung einer fokussierten Kennzahlensystematik. Mit der Einführung der qualitätsorientierten Vergütung bei der Krankenhausfinanzierung wird ein weiterer Forschungsschwerpunkt in der Betrachtung der Krankenhausprozesse relevant.

## Wissenschaft und Fachwissen

Durch einen Beschluss des G-BA vom 21.06.2012 war die DGfM als medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft anerkannt worden und wurde damit in die Liste der stellungnahmeberechtigten, nicht in der AWMF organisierten Fachgesellschaften aufgenommen.

Mitglieder des Vorstands der DGfM betreuen Studierende in gesundheitsökonomischen Studiengängen fachlich bei der Erstellung ihrer Bachelor- und Masterarbeiten.

Die DGfM findet zunehmend Anerkennung durch die medizinischen Fachgesellschaften. Einer der Tätigkeitsschwerpunkte ist die Beratung der Fachgesellschaften bei der Weiterentwicklung von Klassifikationssystemen, um bspw. prozedurale Leistungsbeschreibungen leitlinienkonform abzubilden.

# Geschäftsbericht 2017

Die wissenschaftlichen Veröffentlichungen der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling finden Sie auf der Homepage der DGfM unter Informationen/Publikationen der DGfM und Informationen/Interessante Veröffentlichungen.

## Klausurtagung

Um die Aktivitäten der DGfM zu reflektieren und Zukunftsstrategien zu entwickeln, fand vom 12. August 2017 in Baiersbronn-Schwarzenberg die Klausurtagung des Vorstandes statt.

Der Vorstand befasste sich mit der inhaltlichen Ausrichtung der DGfM in einer sich wandelnden Umgebung. Insbesondere wurde ein Wahlvorschlag für die Vorstandswahlen im Oktober 2017 diskutiert und erarbeitet.

## Schlussbemerkung

Allen Personen, die die Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling unterstützt haben, gebührt aufrichtiger Dank. Im Wesentlichen sind zu nennen:

- alle Vorstandsmitglieder, alle Vorsitzenden der Regionalverbände und alle Leiter unserer Arbeitsgruppen, die durch ihr ehrenamtliches Engagement unsere Gesellschaft gestalten,
- Herrn Dr. med. Sascha Baller für die professionelle Organisation der Seminare und des Informationsmanagements
- unsere Mitarbeiterinnen für ihre Einsatzbereitschaft und vertrauensvolle Tätigkeit
- unsere Sponsoren, die Firmen 3M Deutschland GmbH (Neuss), Agfa HealthCare GmbH (Bonn Oberkassel), c.a.r.u.s. HMS GmbH (Norderstedt), consus clinicmanagement GmbH (Freiburg und Hamburg), DLMC GmbH (Sprockhövel), DMI GmbH & Co.KG (Münster), DRG-CONTROL (Forchheim), elbamed GmbH (Hamburg), GSG Consulting GmbH (Berlin), ID GmbH & Co KGaA (Berlin), iDRG Medizincontrolling GmbH (Gütersloh), IMC clinicon GmbH (Berlin), INMED GmbH (Hamburg), inspiring-health GmbH (München), KMS Vertrieb und Services AG (Unterhaching), Lilly Deutschland GmbH (Bad Homburg), MetaIT GmbH (Saarbrücken), PKM Privatinstitut für Klinikmanagement GmbH (Köln), RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH (Wetter), Saatmann GmbH & Co KG (Worms), Tiplu GmbH (Hamburg), uhb consulting AG (St. Wolfgang), zeb/rolfes.schierenbeck.associates.gmbh (Münster) sowie die Herren Burkhard Sommerhäuser vom Forum myDRG.de und Michael Thieme vom Portal medinfoweb.de und
- alle Kolleginnen, Kollegen und Mitglieder, die die DGfM mit ihrer Tätigkeit unterstützen.

## Anhang

### Übersicht über die 2017 von der DGfM angebotenen oder unterstützten Fortbildungsveranstaltungen

---

12.01.2017 - Bochum

**Fortbildung des Regionalverbands West: DRG-Update 2017**

**Inhalt:** Überblick über die wesentlichen Veränderungen im DRG-System 2017

**Referent:** Gerrit Frühauf M.Sc., Medizincontroller, Finanzvorstand der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling

---

18.01.2017 - Halle/Saale

**Fortbildung des Regionalverbands Mitteldeutschland: DRG-Update 2017 - Der umfassende Überblick**

**Inhalt:** Änderungen im DRG-System 2017 (Klassifikationen, Kodierrichtlinien, CCL-Matrix, DRG-Katalog) und deren Auswirkungen

**Referent:** Gerrit Frühauf M.Sc., Medizincontroller, Finanzvorstand der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling

---

25.01.2017 - Mannheim

**Sitzung des Fachausschusses Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (FEPP)**

**Leiter:** Dr. med. Claus Wolff-Menzler, Vorstandsmitglied der DGfM und Gerrit Frühauf M. Sc. Finanzvorstand der DGfM

---

25.01.2017 - Halle/Saale

**Fortbildung des Regionalverbands Mitteldeutschland: Erfolgreiches Verhandeln von NUB-Entgelten mit den Kostenträgern – Ein Erfahrungsaustausch**

**Referenten:** Dirk Hohmann, Jens-Uwe Földner, Dr. Maïke Fedders, RA Thomas Wernitz

**Veranstalter:** Regionalverband Mitteldeutschland der DGfM in Zusammenarbeit mit Lilly Deutschland GmbH

---

27.01.2017 - Offenbach

**Fortbildung des Regionalverbandes Südwest: Erfolgreiches Verhandeln von NUB-Entgelten mit den Kostenträgern – Ein Erfahrungsaustausch**

**Referenten:** Thorsten Günther, Dr. Steffen Pelzl, RA Thomas Wernitz

**Veranstalter:** Regionalverband West der DGfM in Zusammenarbeit mit Lilly Deutschland GmbH

---

9.02.2017 - Wermelskirchen

**Fortbildung des Regionalverbands West: Erfolgreiches Verhandeln von NUB-Entgelten mit den Kostenträgern - Ein Erfahrungsaustausch**

**Referenten:**

- **D. Frank-Schmidt**, Vorsitzende RV West der DGfM
- **Chr. Madsen**, Geschäftsführer Krankenhaus Wermelskirchen
- **Dr. Peter Lütkes**, Leiter Medizincontrolling Uniklinik Essen
- **Hr. Ulrich Sommer**, Leiter Apotheke im Johannes-Hospital Dortmund
- **Thomas Wernitz**, Fachanwalt für Medizinrecht, Zimmer & Bregenhorn-Wendland Magdeburg, Kanzlei für Medizin- und Arbeits-, und Sozialrecht

**Veranstalter:** Regionalverband West der DGfM in Zusammenarbeit mit Lilly Deutschland GmbH

---

# Geschäftsbericht 2017

---

20.02.2017 - Berlin

## **Fortbildungsveranstaltung der Regionalverbände Nordost und Mitteldeutschland: Berliner DRG Kongress Chirurgie 2017 - Unfallchirurgie und Orthopädie**

### **Inhalt:**

- Hand- und Fußchirurgie im DRG-Jahr 2017
- Endoprothetik - Update und Spezials
- Wettbewerbsvorteile durch innovative Geschäftsmodelle im Gesundheitswesen
- Wirbelsäulenchirurgie – Update 2017
- Die neue PrüfV – Das Traumpaar Kain und Inka
- Leistungsentwicklung eines universitären OP-Bereichs und zugrundeliegende Maßnahmen zur Prozessoptimierung
- SEG 4 – Empfehlungen versus FOKA
- Arthroskopien im DRG-System 2017
- Kodierung Hüft- und Knie-Endoprothetik – Modulare Systeme

Kostenfreie Veranstaltung für DGfM Mitglieder.

---

24.02.2017 - Erlangen

## **Fortbildung des Regionalverbands Süd: „PrüfvV 2017 – jetzt wird alles gut!“**

- **Referenten:** Christine Krieg, Dr. Wolfgang Neber, Dr. Erwin Horndasch

---

01.03.2017 - Hannover

## **Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung des Regionalverbands Nord der DGfM und des KRH Klinikums Region Hannover: Frühjahrssymposium Medizincontrolling**

- **Veranstalter:** Regionalverband Nord der DGfM und KRH Klinikums Region Hannover
- **Referenten:** Nicole Wagner, RA Thomas Wernitz, Olga Gomes Golinski, Frank Reibe

---

22.03.2017 – 25.03.2017 - Dresden

## **14. Fachtagung des DVMD: Kernkompetenz Medizinisches Informationsmanagement**

### **Inhalte:**

- Klinische Forschung
- Klinische Dokumentation
- Tumordokumentation
- Informationsmanagement
- Freie Themen

Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM.

---

22.03.2017 - Leverkusen

## **Krankenhaus-Symposium West**

### **Inhalt:**

- Wie kann die Patientenversorgung optimiert werden? Und ist das überhaupt finanzierbar?
- Wie kann ein erfolgreiches Diabetesmanagement aussehen?
- Wie kommen Diabetespatienten zu fachübergreifenden Leistungen?
- Wie kann man Reibungsverluste zwischen den Sektoren verringern?

**Veranstalter:** Klinikum Leverkusen und Universitätsklinikum Köln in Kooperation mit Lilly Deutschland GmbH

# Geschäftsbericht 2017

22.03.2017 - Berlin

## 16. get together anlässlich des 16. Nationalen DRG-Forums

- Die Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. lud zum 16. Mal Mitglieder, Nutzer, Medizincontroller und Vertreter von Verbänden und Institutionen zum get together nach Berlin ein.
- Am Vorabend des 16. Nationalen DRG-Forums boten sich eine zwanglose Möglichkeit zum gegenseitigen Kennenlernen und Wiedersehen, zum Meinungsaustausch und zur Kontaktpflege.
- Sponsoren: 3M Deutschland GmbH (Neuss), DRG-Control e.K. (Forchheim), elbamed GmbH (Hamburg), GSG Consulting GmbH (Dortmund), ID GmbH & Co. KGaA (Berlin), IMC clinicon (Berlin), INMED GmbH (Hamburg), inspiring-health GmbH (München) und Saatmann GmbH & Co. KG (Worms)

23.03.2017 bis 24.03.2017- Berlin

## 16. nationales DRG-Forum - "Die digitale Revolution – vom Patienten gemacht "

- DGfM-Workshop: **Abrechnungsprüfungen**  
Die neue PrüfV soll regeln, wie der Austausch der digitalen Akte mit dem MDK funktioniert. Nun müssen sich die Beteiligten auf die Spielregeln einigen.  
**Moderation: Dr. Erwin Horndasch, DGfM**
- DGfM-Workshop: Wer legt jetzt fest, wie, von wem und nach welchen Kriterien Strukturprüfungen durchgeführt werden?  
**Moderation: Dr. Ass. jur. Erika Raab MBA, stv. Vorsitzende der DGfM**

Mitglieder der DGfM erhielten einen Rabatt auf die Teilnahmegebühr in Höhe von 10 %

30.03.2017 bis 01.04.2017 – Heidelberg

## Intensivseminar Medizincontrolling

**Veranstalter:** Universität Heidelberg Wissenschaftliche Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der DGfM

- 3-tägiges Intensivseminar
- Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM

3.04.2017 – Berlin

## Fortbildung des Regionalverbands Nordost: "Argumentieren wie die Profis" - Wie Sie selbst Zweifler, Sturköpfe und Nörgler überzeugen

### Inhalt:

- Wie Sie Ihre fachliche Kompetenz gegenüber Ärzten, Kollegen und MDK-Prüfern wirksam herausstellen
- Körpersprache, Stimme und Worte im Kodieralltag überzeugend einsetzen
- Nie wieder sprachlos: So liefern Sie in Diskussionen stichhaltige Gegenargumente!
- Souverän und lebendig vor Gruppen präsentieren
- Praktische Übungen mit individuellem Trainerfeedback: Wie Sie Ihr Auftreten in unterschiedlichen Situationen im Klinikalltag deutlich verbessern

**Referent:** Rüdiger Freudendahl, Trainer, Diplom-Kaufmann, Diplom-Handelslehrer

Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM

# Geschäftsbericht 2017

---

3.04.2017 – Heidelberg

## **Dokumentation, Kodierung und Abrechnung mit dem Psych-Entgeltsystem nach PsychVVG. (bisher Spezialseminar PEPP)**

**Veranstalter:** Universität Heidelberg Wissenschaftliche Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der DGfM

- Praxisorientiertes Tagesseminar
- Referent: Dr. med. Claus Wolff-Menzler
- Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM
- Die Fortbildungsveranstaltung ist von der Landesärztekammer Baden-Württemberg zertifiziert.

---

4.04.2017 - Heidelberg

## **Excel Seminar**

**Veranstalter:** Universität Heidelberg Wissenschaftliche Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der DGfM

- Praxisorientiertes Tagesseminar
- Referent: Dr.med. Sascha Baller
- Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM
- Die Fortbildungsveranstaltung ist von der Landesärztekammer Baden-Württemberg zertifiziert.

---

5.04.2017– Heidelberg

## **Kodierabteilungen erfolgreich leiten**

**Veranstalter:** Universität Heidelberg Wissenschaftliche Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der DGfM

- **Dozentin:** Gaby Baller
- Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM
- Die Fortbildungsveranstaltung ist von der Landesärztekammer Baden-Württemberg zertifiziert.

---

6.04.2017– Heidelberg

## **Heidelberger Gesprächsrunde Medizinrecht**

**Veranstalter:** Universität Heidelberg Wissenschaftliche Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der DGfM

- Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM
- Die Fortbildungsveranstaltung ist von der Landesärztekammer Baden-Württemberg zertifiziert.

---

25.04.2017 – Nürnberg

## **9. Kodierfachkäftekongress**

**Veranstalter:** Mediengruppe Oberfranken - Fachverlage GmbH & Co. KG in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e.V.

**Inhalte:** PrüfV 2017

Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM

# Geschäftsbericht 2017

---

26.04.2017 - Berlin

**conhIT Workshop: Effizienzsteigerung von Prozessen – Wertbeitrag der IT-Unterstützung bei der Modellierung und Steuerung**

**Moderation:** Dr. Nikolai von Schroeders, Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V., Prof. Dr. Andreas Goldschmidt, CEO - International Health Care Institut, Universität Trier

**Inhalt:** Der Workshop bietet daher eine Plattform für die Vorstellung erfolgreicher Projekte der Prozessgestaltung, Implementierung und Alltagsanwendung.

---

27.04.2017 - Berlin

**MDK Rundgang anlässlich der conhIT 2017**

**Inhalt:** Die Führung der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling zu verschiedenen Anbietern von MDK-Tools bei der ConHit 2017 wird den Besuchern in einer komprimierten Form ermöglichen, sich über die Tools und die Möglichkeiten zu informieren.

---

2.05.2017 - Berlin

**Fortbildung des Regionalverbands Nordost: Arbeitsgruppe Medizincontrolling Berlin Brandenburg**

**Inhalte:** Vortrag zum Rahmenvertrag über das Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung – nach §39 Abs. 1a S 9 SGB V, Neuerungen des Verfahrens, der Technik, und Umsetzung

**Referent: Markus Stein**, Präsidiumsmitglied der GMDS e. V. (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie)

---

10.05.2017 - Mannheim

**Sitzung des Fachausschusses Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (FEPP)**

**Leiter:** Dr. med. Claus Wolff-Menzler, Vorstandsmitglied der DGfM und Gerrit Frühauf M.Sc. Finanzvorstand der DGfM

---

11.05.2017 – 12.05.2017 - Potsdam

**24. Deutschen Krankenhaus-Controller-Tag**

**Veranstalter:** DVKC e.V. Management und Controlling in der Gesundheitswirtschaft  
**Reduzierte Teilnahmegebühr für DGfM Mitglieder**

---

29.05.2017 - München

**Fortbildung des Regionalverbands Süd: "Argumentieren wie die Profis" - Wie Sie selbst Zweifler, Sturköpfe und Nörgler überzeugen**

**Inhalt:**

- Wie Sie Ihre fachliche Kompetenz gegenüber Ärzten, Kollegen und MDK-Prüfern wirksam herausstellen
  - Körpersprache, Stimme und Worte im Kodieralltag überzeugend einsetzen
  - Nie wieder sprachlos: So liefern Sie in Diskussionen stichhaltige Gegenargumente!
  - Souverän und lebendig vor Gruppen präsentieren
-

# Geschäftsbericht 2017

- Praktische Übungen mit individuellem Trainerfeedback: Wie Sie Ihr Auftreten in unterschiedlichen Situationen im Klinikalltag deutlich verbessern

**Referent:** Rüdiger Freudendahl, Trainer, Diplom-Kaufmann, Diplom-Handelslehrer

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist für DGfM Mitglieder kostenfrei.

---

30.05.2017 - Köln

## **10. Kodierfachkräftkongress**

**Veranstalter:** Mediengruppe Oberfranken - Fachverlage GmbH & Co. KG in Kooperation mit der DGfM

### **Agenda:**

- Recht, BSG und Kritik, Thomas Wernitz, Bregenhorn-Wendland Rechtsanwaltssozietät
- PrüfvV 2017 aus Sicht des MDK, Dr. Andreas Krokotsch, MDK Nord
- Beatmungsupdate HFNC, Dr. med. Erwin Horndasch, DGfM e.V.
- Prüfverfahrenvereinbarung, Dr. med. Nikolai v. Schroeders, DGfM e.V.
- Onkologie Teil 2, Dr. med. Matthäus Bauer, Klinikum der Universität München

Reduzierte Teilnahmegebühren für DGfM Mitglieder.

---

7.06.2017 - Bochum

## **6. Westdeutscher Medizincontrollingtag des Regionalverbands West der DGfM**

### **Inhalte:**

- Struktur- und Qualitätsprüfung im Krankenhaus, Claudia Kreuzer
- Qualität im Gesundheitswesen - mögliche Auswirkungen auf Dokumentation und Kodierung im klinischen Alltag, Andreas Wenke
- SOFA statt SIRS, Detlef Joswig
- Beatmung in der Fallprüfung: Kummer und Sorgen, Remco Salomé
- Pflege im DRG-System, Michael Krug
- Kodieroptimierung und fallbegleitende Kodierung mit der Software Momo, Lukas Aschenberg
- Erfahrungsbericht Momo Michael von Eicken
- MDK Kontrolle nach §275a SGB V, Thorsten Ganse

Kostenfreie Veranstaltung.

---

12.06.2017 – 13.06.2017 - Berlin

## **Fortbildung des Regionalverbands Nordost: „Diabolische Rhetorik 1“ „Nie mehr abgewürgt oder untergebuttert“**

**Veranstalter:** Regionalverband Nordost der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e.V.

- Diabolische Fragetechniken, unfair eingesetzt und ...abgewehrt!
- Der Airbag gegen diabolische Angriffe: verblüffend einfach - und wirksam!
- Praktische Übungen mit individuellem Trainerfeedback: Wie Sie Ihr Auftreten in Drucksituationen im Klinikalltag deutlich verbessern

Kostenfreie Veranstaltung für DGfM Mitglieder.

---

5.07.2017 – Berlin

## **Fortbildung des Regionalverbands Nordost: Arbeitsgruppe Medizincontrolling Berlin Brandenburg**

- Erste Eindrücke und Umsetzungen im geänderten MDK Verfahren nach der neuen Prüfverfahrensvereinbarung 2017 gemäß § 17c Abs. 2 ... / Erfahrungen der Häuser
- Prüfungen der Kassen auf sachliche und rechnerische Richtigkeit Rückforderungen der Kostenträger mit nachträglicher Umdeutung des Prüfverfahrens
- Erste Eindrücke KAIN und INKA
- Entlassmanagement ab 01.10.2017, Abgleich von Vorbereitungen und Umsetzungen der einzelnen Krankenhäuser
- Fallzusammenführungen über die Jahre, Wirtschaftlichkeitsgebot

Kostenfreie Veranstaltung.

---

18.09.2017 bis 19.09.2017 – Berlin

## **Fortbildung des Regionalverbands Nordost: „Diabolische Rhetorik 2“ „Kommunikation zwischen Himmel und Hölle“**

**Referent: Rüdiger Freudendahl**, Trainer, Diplom-Kaufmann, Diplom-Handelslehrer

Kostenfreie Veranstaltung für DGfM Mitglieder.

---

5.10.2017 – Castrop-Rauxel

## **Fortbildung des Regionalverbands West: Juristisches Update zur Abrechnung stationärer Leistungen**

### **Inhalt:**

- PrüfvV – Erste Urteile
- Aktuelle Rechtsprechung des BSG

**Referent: Thomas Wernitz**, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht, Magdeburg, Rechtsanwaltssozietät Bregenhorn-Wendland

---

12.10.2017 - Hamburg

## **Fortbildung des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf in Kooperation mit dem Regionalverband Nord der DGfM: Erste Erfahrungen mit der Neuen Prüfverfahrensvereinbarung**

**Veranstalter:** Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf in Kooperation mit dem Regionalverband Nord der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e.V.

### **Inhalte:**

- **Thomas Wernitz**, Fachanwalt für Medizinrecht, Kanzlei Bregenhorn-Wendland, Magdeburg/Bochum, PrüfvV2.0 und aktuelle Rechtsprechung
- **Dr. Andreas Krokotsch**, Abteilungsleiter stationäre Versorgung, MDK Nord Die Perspektive des MDK
- **Dr. Malte Raetzell**, Abteilungsleiter Erlösmanagement, Städt. Krankenhaus Kiel, Die Erfahrungen des Krankenhauses

# Geschäftsbericht 2017

---

19.10.2017 bis 20.10.2017 - Frankfurt

## 17. Herbstsymposium

### Agenda 19.10.2017:

- Entgeltsystem Psychiatrie/Psychosomatik 2018, Christian Jacobs
- „Patient first?“ Budgetverhandlung, Personalbemessung, Nachweispflicht, Marten Bielefeld
- Spatz in der Hand – PsychVVG aus Sicht des Kostenträgers, Dr. PH Mechtild Schmedders  
Taube auf dem Dach – Hometreatment und der Krankenhausvergleich Bernhard Koelber  
Die Story – Modellvorhaben, Gabriele Graul-Dehghan  
Stochern im Nebel: Leitlinienbezug und Qualitätsindikatoren/-sicherung, Prof. Dr. med. Arno Deister
- Wer steuert wen? – PEPP-Berichtswesen und klinische Prozesse am Beispiel des Entlassmanagement Dr. med. Claus Wolff-Menzler, M.A.  
Clinic meets MDK: Die Never Ending Story Dr. med. Sandra Bischof
- Update PPP-Studie, Professor Dr. habil. Hans-Ulrich Wittchen

### Agenda 20.10.2017:

- Qualitätsorientierte Vergütung, Dr. med. Christof Veit  
Strukturprüfung im Krankenhaus, Dr. med. Regina Klakow-Franck
- Personalbedarfsbemessung für Kodierfachkräfte, Dr. med. Ulf Dennler
- Die MDK-Prüfung wird digital, Dr. med. Jörg F.F. Eckardt MHM  
Erlös- und Kostenbetrachtung im OP, Priv.-Doz. Dr. med. Reiner M. Wäsche, MaHM
- Ambulante Notfallversorgung im Krankenhaus, Ass. jur. Dr. rer. pol. Erika Raab MBA
- Aktuelles aus der Rechtsprechung, Thomas Wernitz
- DRG-System 2018, Dr. med. Frank Heimig

Kostenfreie Teilnahme an einem der beiden Veranstaltungstage, bzw. reduzierte Teilnahmegebühren für DGfM Mitglieder.

---

24.10.2017 – Bad Wildungen

## Fortbildung des Regionalverbands Mitteldeutschland: Datenschutz geht alle an - eine Bestandsaufnahme im Krankenhaus

**Referent: RA Andreas Bortfeld**, Kanzlei Bregenhorn-Wendland Magdeburg

Kostenfreie Veranstaltung.

---

27.10.2017 – Fürth

## Fortbildung des Regionalverbands Süd: Juristisches Update 2017

**Inhalt:** PrüfvV – Erste Urteile, Aktuelle Rechtsprechung des BSG

**Referent:** Thomas Wernitz, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht, Magdeburg, Rechtsanwaltssozietät Bregenhorn-Wendland

Kostenfreie Veranstaltung

# Geschäftsbericht 2017

---

7.11.2017 – Berlin

## **11. Kodierfachkräftekongress**

**Veranstalter:** Mediengruppe Oberfranken - Fachverlage GmbH & Co. KG in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e.V.

### **Agenda:**

- **Recht, BSG und Kritik**, Thomas Wernitz, Bregenhorn-Wendland
- **PrüfvV 2017 aus Sicht des MDK**, Dr. Birgit Heukrodt, MDK Berlin-Brandenburg
- **Beatmungsupdate HFNC**, Dr. Erwin Horndasch, DGfM e.V
- **Entwicklungen bei der Kodierung in der Onkologie**, Dr. Matthäus Bauer, Klinikum der Universität München
- **Kodierupdate 2018**, Dr. Erwin Horndasch, DGfM e.V.

Reduzierte Teilnahmegebühr für DGfM Mitglieder.

---

8.11.2017 – Kassel

## **Fortbildung des Regionalverbands Mitteldeutschland: Diabolische Rhetorik im Medizincontrolling: Hart aber unfair**

**Inhalt:** Ohne Rücksicht auf Verluste – wie Sie Ihre Argumente auch bei Gegenwind erfolgreich platzieren. In diesem Seminar erfahren Sie, wie Sie Ihren Standpunkt auch gegen Widerstand durchsetzen.

**Referent:** Rüdiger Freudentahl

Kostenfreie Teilnahme für DGfM Mitglieder.

---

13.11.2017 – Bern, Schweiz

## **Veranstaltung der SGfM: Bessere Prozesse durch digitalisierte Daten: Blick auf Kodierung, Controlling und Patientenmanagement unter SwissDRG und TARPSY**

### **Agenda:**

- „KIS 4.0 – Digitalisierungsstrategie des LUKS / Kodier-Arbeitsplatz der Zukunft“, Mario Pietrini, Leiter Qualitäts-, Risk- und DRG-Management Luzerner Kantonsspital
- „Big Data im Spital: Heutige Möglichkeiten und Ausblick“, Dr. med. Rudolf M. Moos, USZ
- „Übermittlung digitalisierter Daten: Anforderungen und Erwartungen“, Robert Meyer, MediData AG
- „Medizinische Akten: Ansätze zur Strukturierung und Weiterverwendung“, André Sander, ID Suisse AG
- „Datenhandling in der SwissDRG AG: Qualität und Quantität“, Lukas Nick, Leiter Informatik SwissDRG AG
- „Diskussionsbeitrag zur Abschätzung des Personalbedarfs in der Kodierung im Spital“, Heinz Locher, Beratungen

Reduzierte Teilnahmegebühr für DGfM Mitglieder.

# Geschäftsbericht 2017

---

23.11.2017 bis 25.11.2017 – Heidelberg

## **Intensivseminar Medizincontrolling**

- 3-tägiges Intensivseminar
- **Veranstalter:** Universität Heidelberg Wissenschaftliche Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der DGfM
- Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM

---

27.11.2017 – Heidelberg

## **DRG-Reporting - Krankenhaussteuerung mit Kennzahlen**

- Veranstalter: Universität Heidelberg Wissenschaftliche Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der DGfM
- Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM

---

28.11.2017 - Heidelberg

## **Excel Seminar**

- **Veranstalter:** Universität Heidelberg Wissenschaftliche Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der DGfM
- Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM
- Die Fortbildungsveranstaltung ist von der Landesärztekammer Baden-Württemberg zertifiziert

---

30.11.2017 - Heidelberg

## **MDK- und Erlösmanagement**

- **Veranstalter:** Universität Heidelberg Wissenschaftliche Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der DGfM
- Reduzierte Teilnahmegebühren für Mitglieder der DGfM
- Die Fortbildungsveranstaltung ist von der Landesärztekammer Baden-Württemberg zertifiziert
- **Referent:** Dr. med. Erwin Horndasch

---

7.12.2017 - Berlin

## **Fortbildung des Regionalverbands Nordost: Arbeitsgruppe Medizincontrolling Berlin Brandenburg**

### **Inhalt:**

- Prüfverfahrensvereinbarung 2017, des MDK Verfahren / Umsetzungen in den KH, FAQ des MDK zum Prüfverfahren.
- Aktuelles zur Umdeutung der erfolgten §275 Prüfungen der Kassen auf sachliche und rechnerische Richtigkeit, Rückforderungen der Aufwandspauschalen, Klageverfahren und Verfassungsbeschwerde (aktuell noch in der Schwebe, da noch nicht angenommen)
- AOK Rückforderung Portimplantation – Jahre 2012 -2015, Berechnung nachstationär Mehrerlös.
- KAIN und INKA versus Anfragen über den § 301, gezieltes Umgehen des §275 MDK Verfahren, wie weit sollte die Informationsweitergabe in den Fallgesprächen gehen? Sollten noch Kurzberichte §112 erstellt werden?

# Geschäftsbericht 2017

- Geriatrische Komplexbehandlung, Prüfungen auf Indikation, Verweildauer, Befristung der Verweildauer seitens Kostenträger und Verlegung in externe Geriatrie (hätte die Behandlung nicht im eigenen Haus durchgeführt werden können?)
- Kurzvortrag Fr. Wittrich stellvertretende Geschäftsführerin des Bundesverband Geriatrie, Fr. Oheim Juristische Referentin des Bundesverbandes Geriatrie. Mit Anschlussdiskussion.
- Offener Brief Dr. Ulrich Hambüchen Richter BSG a.D., Umgang Rechtsprechung 1. Senat BSG