



# Adé „DRG-Forum 2023“

## Willkommen „Rumpf-DRG-Forum 2024“?

Von Dr. Martin Winter

**W**ar das „DRG Forum 2023“ das letzte, das diesen Namen noch so tragen durfte? Steht die größte Konferenz der aktiven Akteure im Gesundheitswesen nicht nur vor der größten Krankenhausreform der letzten 20 Jahre, sondern möglicherweise auch vor einer Namensreform? Vielleicht heißt es dann ja: „Krankenhausvorhaltekosten-mit-Rumpf-DRG-Forum 2024“? Doch was spielte neben dieser (nicht ganz ernst gemeinten) Diskussion noch eine Rolle in diesem Reformjahr?

Bundesgesundheitsminister Professor Karl Lauterbach hat die bereits bekannten Fragen und Konzepte zur Reform noch einmal aufgewärmt und eine konstruktive Zusammenarbeit von Bund und Ländern zugesagt. Die aktuelle Unterfinanzierung der Kranken-

gen, Diskussionen und Workshops um die Ambulantisierung, Fachkräftemangel und die Bedeutung der Selbstverwaltungspartner im Umfeld der Mitgestaltung sowie (Ent-)Bürokratisierung und Digitalisierung.

Wulf-Dietrich Leber, Leiter der Abteilung „Krankenhäuser“ beim GKV-Spitzenverband, machte dabei wenig Hoffnung auf Verbesserungen beim Thema (Ent-)Bürokratisierung. Im Zuge der Zunahme der Komplexität eines Systems, sei meist davon auszugehen, dass die Dokumentation komplexer wird. Die Antwort auf die Bürokratie sei die Digitalisierung.

Das klingt ernüchternd, denn es kann nur dann stimmen, wenn (digitale) Transparenz herrscht zwischen denen, die dokumentieren, und denen,

prüfungen etc.). Hier stehen alle Beteiligten vor kaum gelösten Fragen des Datenaustausches und des Datenschutzes. Der digitale Investitionsstau wird dabei nur langsam und schleppend aufgelöst. Damit werden wir in den nächsten Jahren eine zunehmende Komplexität UND zunehmende Bürokratisierung sehen und der Digitalisierung als Lösung nachweinen, während noch mehr Personalressourcen in Krankenhäusern und Sozialgerichten sich den Herausforderungen von Datenaustausch und Datenschutz stellen, die an dieser Stelle für die beteiligten Parteien dringend gelöst werden müssen.

Professor Erika Raab (Vorstandsvorsitzende der DGfM) benannte die Probleme in ihrem Workshop zur Bürokratisierung ganz konkret: Prüfungsgerechtigkeit, Kosten-Nutzen-Verhältnis und die zunehmende Flut an Bürokratisierungsvorgaben, die mit jeder neuen Gesetzgebung einhergehen, stehen in einem ungünstigen Verhältnis zueinander. Sie errechnet, dass jedes Jahr durch MD-Prüfungen Personalmehrkosten von etwa 4,3 Millionen Euro entstehen. Die einzelnen Prüfinstrumente mögen, jedes für sich betrachtet, sinnvoll erscheinen, jedoch entsteht in Summe eine große Anzahl von Doppel- und Überschneidungsprüfungen, die es zu vermeiden gilt, wenn sinnvoll und wertschätzend mit den Personalressourcen umgegangen werden möchte.

Wie Ambulantisierung im heutigen System gelingend umzusetzen ist, wusste Bettina Beinhauer (Vorstandsmitglied der DGfM) zu berichten. Es

**„War das „DRG Forum 2023“ das letzte, das diesen Namen noch so tragen durfte? Steht die größte Konferenz der aktiven Akteure im Gesundheitswesen nicht nur vor der größten Krankenhausreform der letzten 20 Jahre, sondern möglicherweise auch vor einer Namensreform? Vielleicht heißt es dann ja: „Krankenhausvorhaltekosten-mit-Rumpf-DRG-Forum 2024“?“**

häuser war in seiner Ansprache mit einem Doppelpunkt versehen, der im Nachgang zur Konferenz 2,5 Milliarden Euro als pauschale Mittel zum Inflationsausgleich für die Krankenhäuser bedeutete.

Neben der Reform der Krankenhausfinanzierung ging es in Plenumsvorträ-

die diese Dokumentation prüfen und beurteilen. Aktuell herrscht hier ein Informationsgefälle in alle möglichen Richtungen – egal, ob Abrechnung (Pflegegrad, Vorerkrankungen), Behandlungen (Medikamente, Rezepte, Vorbehandlungen in anderen Krankenhäusern) oder Strukturprüfungen (Arbeitszeugnisse, Dienstpläne, Vor-

ist im Grunde ganz einfach: Die Beantwortung der „W“Fragen „Was? Wer? Wo? Wie?“ sind die Zutaten für ein gelingendes Ambulantisierungskonzept. Natürlich gelingt dies nur, wenn alle an einem Strang ziehen.

Den Medizincontrollern werden in der zukünftigen Krankenhauswelt weiterhin mehr Aufgaben zuteil. Die Vorhaltefinanzierung und die dahinterstehenden Stufen- und Leistungsgruppenzuteilungen erfordern Kenntnisse über medizinische Prozesse, Dokumentation, Gesetzgebung und eine gehörige Portion Erfahrung mit den verschiedenen Beurteilern und Erlaubern.

Wohin es am Ende gehen könnte, hat der prägnant-informative Vortrag von Frank Heimig (Geschäftsführer InEK)

skizziert: Der aktuelle Arbeitsauftrag des InEK lautet, Leistungsgruppen und die damit einhergehende Finanzierung des deutschen Gesundheitssystems übereinzubringen. Das Schweizerische, wie das Nordrhein-Westfälische Leistungsgruppenmodell sollen hierbei Pate stehen. Er pointiert das Problem mehrfach durch die Frage seines Schweizer Kollegen an ihn: „Sie wissen schon, dass die Leistungsgruppen nicht der Finanzierung dienen, oder?“ Hier muss also das Runde in das Eckige. In Nordrhein-Westfalen wird derzeit eine Krankenhausplanung mit 64 Leistungsgruppen umgesetzt. Eine konkrete Zahl an Leistungsgruppen sei dabei gar nicht das Ziel, sondern Fallzahlen und die Kosten zuzuordnen. Der wenig überraschende Vorschlag: Die DRGs seien ja bereits ein gewachsener Leistungsgruppenkatalog. Wir

dürfen also gespannt sein, wie der Vorschlag des InEK wohl aussehen wird. ■



**Dr. Martin Winter**  
Vorstand  
Deutsche Gesellschaft für  
Medizincontrolling e.V.  
martin.winter@medizincontroller.de

# IHR NACHSCHLAGEWERK FÜR DEN KLINIKEINKAUF

In der Blauen Datei 2023 finden Sie schnell und übersichtlich alle relevanten Hersteller, Händler und Dienstleister für den täglichen Klinikbedarf.

Egal ob Pflegebetten, IT, das passende Beratungsunternehmen oder Experten für Heizungs- und Klimaanlage – die Blaue Datei hilft Ihnen bei der Suche nach dem geeigneten Anbieter.

**Blaue Datei 2023**  
ISBN 978-3-96474-700-6, 170 Seiten  
39,95 Euro



Weitere Informationen und Bestellung unter  
[ku-gesundheitsmanagement.de](http://ku-gesundheitsmanagement.de)

