Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V.

Mitteilungen

3. Quartal 2012

Inhalt nach Rubriken

Brief der Präsidentin ..... Seite 1
Neue Mitglieder ..... Seite 2
GMDS 2012 – INFORMATIK 2012 in Braunschweig ..... Seite 3
Mitteilungen der Arbeits-, Projektgruppen, Arbeitskreise und Kommissionen ..... Seite 5
Mentorenprogramm ..... Seite 10
Wahlergebnis 2012 ..... Seite 11
GMDS-Preise 2012 ..... Seite 13
Neue Zertifikatinhaber/innen ..... Seite 15
Veranstaltungshinweise ..... Seite 16
Geburtstage und Laudatio ..... Seite 17
GMDS-Funktionsträger ..... Seite 21

BRIEF DER PRÄSIDENTIN, 3. QUARTAL 2012

Prof. Dr. Heike Bickeböller

Liebe GMDS-Mitglieder,

die Jahrestagung in Braunschweig war eine besondere, nicht nur als erste gemeinsame Tagung mit der Gesellschaft für Informatik, sondern auch dank der diversen Jubiläen und spannenden Vorträgen. Vor 50 Jahren wurde durch unseren ehemaligen Präsidenten und Ehrenmitglied Gustav Wagner die Zeitschrift Methods of Information in Medicine (MIM) gegründet.
Es ist mir eine große Freude, Ihnen mitteilen zu können, dass die GMDS und die MIM sowie unsere bisherige Zeitschrift MIBE eine enge Kooperation begonnen haben. MIM wird offizielle internationale und MIBE offizielle nationale Zeitschrift der GMDS. MIM ist als Zeitschrift für Med. Informatik und Med. Dokumentation sichtbar und international etabliert. MIM wird sich bewusst breiter aufstellen (einschl. des Editorial Boards), um für alle GMDS Fächer ein Forum zu werden - vor allem für die fächerübergreifenden Aspekte, die in den vernetzen Forschungs-strukturen besondere Relevanz haben.
Die GMDS kann international relevante Stellungnahmen veröffentlichen und einmal jährlich ein Fokusthema gestalten. GMDS-Mitglieder erhalten seit 01.10.2012 freien Online-Zugriff auf MIM. MIM und MIBE werden eng kooperieren bzgl. sehr guter und ausgewählter Publikationen bzw. Abstracts der Jahrestagungen.
Auch wenn die Umgestaltung sicherlich einige Zeit in Anspruch nehmen wird, da sie ja auch stark durch die eingereichten Veröffentlichungen geprägt ist, erhoffen wir uns von dieser Kooperation langfristig einen großen Gewinn für die GMDS und für alle ihre Mitglieder.

In diesem Sinne, nutzen Sie Ihr neues Publikationsorgan,

Ihre Heike Bickeböller

GMDS-Arbeitskreis „Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin (AK IKJ)“

Diagnosen- und Prozedurenverschlüsselung und DRGs in der Pädiatrie. Zwischenbilanz und Ausblick

Bericht über das Symposium am 16. September 2012 in Hamburg während der 108. DGKJ-Jahrestagung

Der AK IKJ hält seine Veranstaltungen und Sitzungen seit vielen Jahren im Rahmen der Jahrestagungen der Deutschen Gesellschaft für Kinder und Jugendmedizin ab, weil er dort sein hauptsächliches Publikum findet. In diesem Jahr hatte er gemeinsam mit der DRG-AG der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland (GKinD) ein Symposium durchgeführt, das sich mit aktuellen Problemen der Anwendung der medizinischen Klassifikationen in den Krankenhäusern und vor allem mit den DRG-Erfahrungen der letzten zehn Jahre beschäftigte.

Nach den einleitenden Worten des Arbeitskreisleiters Dr. Bernd Graubner, Göttingen, machte Herr Prof. Dr. Frank Riedel, Ärztlicher Direktor des Altonaer Kinderkrankenhauses, in seinem Vortrag deutlich, dass das DRG-System zwar Vor- und Nachteile hat, dank seiner kontinuierlichen Weiterentwicklung in den Kinderkliniken insgesamt jedoch recht gut akzeptiert ist. Während große Kinderkliniken mit eher schweren Krankheitsfällen inzwischen von diesem Abrechnungssystem profitieren, wirkt es sich auf kleinere Kliniken mit niedrigem Case-Mix-Index eher negativ aus. Ein bisher unzureichend gelöstes Problem bei den oft kurzen Verweildauerzeiten der sog. „unechten Kurzlieger“ mit ihrem überdurchschnittlich hohen Aufwand am Aufnahme- und Entlassungstag sind die teilweise hohen Abschläge bei der Unterschreitung der unteren Grenzverweildauer; hier müssten die Kalkulationskrankenhäuser detailliertere Daten an das InEK liefern. Außerdem wünscht sich die Pädiatrie eine besser geregelte Finanzierung der tagesklinischen Behandlungsfälle. Die Ärzte beklagen den viel zu hohen Kodierungsaufwand, der sie von ihrer Hauptaufgabe, der Behandlung ihrer Patienten, abhält.

Frau Dr. Nicola Lutterbüse, die Koordinatorin der pädiatrischen DRG-AG, Regensburg, zeigte, dass die pädiatrischen DRG-Klassen in den letzten zehn Jahren vermehrt wurden, um die Belange der Pädiatrie besser abzubilden. Eine wesentliche Voraussetzung dafür waren entsprechende Erweiterungen in der ICD-10-GM und dem OPS, die seitens der DRG-AG vorgeschlagen worden sind. Da Kinderkliniken im Gegensatz zu Erwachsenenkliniken keine wesentliche Leistungssteigerung vornehmen konnten, erhielten sie auch keine verbesserte Finanzierung und konnten die allgemeinen Kostensteigerungen schlecht kompensieren. Dem Gewinn an Transparenz stehen ein enormer Bürokratieanstieg, Fehlanreize und negative Klimaveränderungen zwischen den Akteuren der Gesundheitsversorgung gegenüber.

Herr Dr. Bernhard Rochell, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, Berlin, referierte über die Bedeutung der medizinischen Klassifikationen aus der Sicht der Bundesärztekammer. Er lobte die positive Entwicklung derselben in den vergangenen Jahren und die substanziellen Beiträge, die dazu von der Ärzteschaft geleistet worden sind. Zukünftig sollten ein noch besserer internationaler Abgleich und eine gezieltere Adaptierung auf die einzelnen Anwendungsgebiete erfolgen, was neben anderen Maßnahmen die bürokratische Belastung der Heilberufler deutlich vermindern solle.

Herr Jürgen Malzahn, AOK-Bundesverband, Berlin, setzte einigen Analysen seiner Vorredner zum Teil abweichende Ergebnisse anhand der AOK-Daten entgegen, was die Schwierigkeit

verdeutlichte, verlässliche Aussagen über das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern zu treffen. Angesichts des immer noch starken Anstiegs der Krankenhausausgaben insgesamt, soll ein geplantes Gutachten zur Mengenentwicklung Klarheit bringen. Zukünftig sollen qualitätsorientierte Komponenten stärker zur Leistungssteuerung beitragen.

Herr Dr. Rolf Bartkowski, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin, berichtete anhand der ambulanten pädiatrischen Abrechnungsdaten (jährlich etwa 23 Millionen Fälle mit 70 Millionen ICD-10-GM-Schlüsselnummern) über deren Häufigkeitsverteilung und Qualität. Das ZI hat für mehrere Fachrichtungen zusammen mit Vertretern der einzelnen ärztlichen Berufsverbände kurzgefasste fachbezogene Diagnosenkataloge sowie ein Kodierhilfe-Programm erstellt, um so zur erleichterten und verbesserten Diagnosenkodierung beizutragen, bei der vorwiegend die spezifischen Schlüsselnummern zu verwenden sind.

Herr Dr. Eberhard Lassen, Mitglied des Honorarausschusses des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte und bis vor zwei Jahren in einer Lübecker Gemeinschaftspraxis tätig, referierte anhand zahlreicher Beispiele ausführlicher über den erwähnten ZI-Pädiatrie-Thesaurus, an dem er beteiligt war und der vom BVKJ für die EBM-Abrechnung mit Chronikerzifferhinweisen versehen wurde.

Wie immer wurden die Präsentationen aller Beiträge auf den GMDS-Internetseiten zur Verfügung gestellt, und zwar auf denen der AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation (http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk). Dort sind auch die Abstracts der Vorträge abrufbar, die zudem im Supplement der Monatsschrift Kinderheilkunde veröffentlicht worden sind.

In der anschließenden Mitgliederversammlung erfolgte turnusgemäß die Neuwahl der Arbeitskreisleitung. Dr. Bernd Graubner und Dr. Peter Göbel, Halle/Saale, wurden wiedergewählt und für den mit Dank für seine sechsjährige Amtszeit verabschiedeten Dr. Stefan Trapp wurde Dr. Reinhard Bartezky, Berlin, als zweiter Stellvertreter von Herrn Graubner gewählt.

Bernd Graubner, Göttingen
Frank Riedel, Hamburg