

Bericht über das Symposium „Medizinische Dokumentation im Spannungsfeld von Ökonomie und medizinischer Versorgung“ während der 47. GMDS-Jahrestagung am 12.9.2002 in Berlin

Die auf der Berliner GMDS-Jahrestagung 1990 gegründete Arbeitsgruppe „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ veranstaltete auf der diesjährigen GMDS-Jahrestagung gemeinsam mit der Sektion „Medizinische Dokumentation“ und der Arbeitsgruppe „Medizin-Controlling“ ihr schon traditionelles ganztägiges Donnerstag-Symposium unter dem Titel „Medizinische Dokumentation im Spannungsfeld von Ökonomie und medizinischer Versorgung“. Obwohl es sich dabei um die einzige Veranstaltung am letzten Tag der Jahrestagung handelte, waren etwa 80 Teilnehmer der Einladung gefolgt.

Praxisrelevant und interessant wurden der aktuelle Stand und die neuesten Entwicklungen sowie die bisher gemachten Erfahrungen auf den Gebieten der medizinischen Klassifikationen und der medizinischen Dokumentation und ihrer Einbindung in die gegenwärtigen Anforderungen der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung dargestellt und ausgiebig diskutiert. Einen besonderen Schwerpunkt bildeten die drohenden bzw. aufgetretenen Fehlentwicklungen infolge der einseitigen Ausrichtung auf die Entgeltsysteme, die eine Gefahr für die seit jeher geforderte integrierende Dokumentation darstellen. Der Vortrag von Simon Hölzer (Bern), Leiter der Spitalinformatik und –statistik von „H+ Die Spitäler der Schweiz“, über die „Medizinische Dokumentation in der Schweiz im Umfeld von neuen Vergütungsstrukturen und gesetzlichen Auflagen“ stellte die Problematik in einen grenzüberschreitenden Zusammenhang und vermittelte Anregungen für die eigene Arbeit.

Kompetente Referenten aus dem Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit, dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), dem Präsidium der GMDS, den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen (GKV), vertreten durch den AOK-Bundesverband, dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI), dem Statistischen Bundesamt, dem Deutschen Verband Medizinischer Dokumentare (DVMD) sowie aus Krankenhäusern unterschiedlicher Versorgungsstufen gaben in 12 hochinteressanten Vorträgen einen breitgefächerten Überblick über die Thematik. Auf Grund der aktuell angespannten Situation bei der Vorbereitung der DRG-Einführung hatten die außerdem eingeladenen Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Bundesärztekammer kurzfristig absagen müssen.

In der vorliegenden Kurzinformation über dieses Symposium soll insbesondere über die von den beiden Referenten aus dem DIMDI präsentierten neuen Gedanken und Informationen berichtet werden.

Dr. Frank Warda, seit Mai 2002 Direktor des DIMDI, konzentrierte sich in seinem Vortrag über „Aufgaben und Leistungen des DIMDI im Lichte der sich ändernden Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung“ vor allem auf die Weiterentwicklung der Prozedurenklassifikation OPS-301 im Rahmen der DRG-Einführung und stellte dabei ganz aktuelle Überlegungen vor. Gemäß den seit längerer Zeit im KKG und seiner AG OPS geführten Diskussion wird vorgeschlagen, den OPS-301 stark zu „entschlacken“. Gedacht ist an die Aufteilung in einen obligatorischen abrechnungsrelevanten „amtlichen“ Teil und einen fakultativ vor allem für die detaillierte medizinische Dokumentation benutzbaren erweiterten Teil. Die Reduktion des Umfanges soll auf der Basis der realen DRG-Relevanz und empirisch erhobener Angaben über die tatsächliche Nutzungsfrequenz der Schlüsselnummern erfolgen. Hierzu muss eine „Messlatte“ für die Grenze zwischen dem amtlichen und dem erweiterten Teil gefunden werden. Die Einbindung von Schlüsselnummern aus dem er

weiteren Teil in das DRG-Abrechnungssystem soll mittels vom DIMDI zu liefernder Überleitungstabellen in Schlüsselnummern des amtlichen Teils erfolgen. Vorgesehen ist die erstmalige Vorlage eines fakultativen Teils, der dann auch viele Vorschläge der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften enthalten soll, bis Ende Januar 2003. Die Softwareindustrie hat signalisiert, dass sie bis Mitte des Jahres 2003 diese fakultativ benutzbaren Schlüsselnummern in die Krankenhaussoftware einbeziehen kann und will.

Diese Ideen werden ausgiebig hinsichtlich ihrer Vor- und Nachteile und der noch praktisch zu klärenden Details diskutiert und finden den lebhaften Beifall der überwiegenden Mehrheit der Teilnehmer des Symposiums. Die Ankündigung, dass die Interessen der bisher in den Gremien zu wenig vertretenen Anwender künftig stärker berücksichtigt werden sollen, löst im Auditorium spontanen Applaus aus. Der Tenor des von Herrn Warda abschließend erbetenen Meinungsbildes ist eindeutig: Die meisten Teilnehmer begrüßen die vorgesehenen Entwicklungen und halten sie für notwendig. Das Auditorium hatte das Gefühl, Zeuge einer wichtigen Weichenstellung für die Arbeiten des DIMDI zu sein.

Herr Warda informierte außerdem über den aktuellen Stand der Diskussion über die Schaffung eines Deutschen Zentrums für Medizinische Klassifikation (DZMK), dessen Bildung bereits 1991 in einem GMDS-Memorandum vorgeschlagen und vor einem Jahr ausführlich in einem maßgeblich von der GMDS verfassten KKG-Memorandum dargestellt worden ist. Das DZMK wird voraussichtlich noch in diesem Jahr im Rahmen des DIMDI eingerichtet werden.

Herr Robert Jakob (DIMDI) informierte über Stand und Weiterentwicklung der medizinischen Diagnosenklassifikationen und der gesetzlich vorgeschriebenen Prozedurenklassifikation. An dieser Stelle sei davon nur mitgeteilt, dass im Jahre 2003 sowohl ICD-10-SGB-V, Version 2.0 (für die stationäre Versorgung), und ICD-10-SGBV, Version 1.3 (für die ambulante Versorgung), wie auch OPS-301, Version 2.1, unverändert gültig bleiben. Für 2004 sind umfangreiche Revisionen zu erwarten, die vor allem wieder zur Vereinheitlichung der ICD-10-Versionen führen sollen.

Ein ausführlicher Bericht über das gesamte Symposium wird im Dezember in der Zeitschrift „Forum der Medizin_Dokumentation und Medizin_Informatik“ (mdi), Heft 4/2002, veröffentlicht. Interessierte können das Programm und die Vorträge auf der Homepage der AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation (AG MDK) (http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/ag_mdk.dir/ bzw. über <http://www.gmds.de>) ansehen und ggf. downloaden.

Die nächsten Veranstaltungen der AG MDK finden voraussichtlich am 7.5.2003 (Praxisseminar während der Zwickauer KIS-Tagung) und 18.9.2003 (Symposium während der GMDS-Jahrestagung in Münster) statt.

Andrea Dohse-Großer (Hamburg) und Bernd Graubner (Göttingen)