



UNIVERSITÄTSKLINIKUM · MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

STABSSTELLE MEDIZIN - CONTROLLING

Erfolg durch Delegation

Unterstützung sekundärer
Dokumentationsprozesse im
Krankenhaus durch Medizinische
Dokumentationsassistenten/innen

Carola Paetzold

Erfolg durch Delegation 1

- Die gesamte Patientendokumentation liegt in der Verantwortung der Ärzte und ist fester Bestandteil der Patientenbehandlung
- Die Qualität der Dokumentation ist die Grundlage für eine Prüf- und Rechtssicherheit gegenüber den Kostenträgern und sichert die Erlössicherheit
- Der ärztliche Dokumentationsaufwand in deutschen Krankenhäusern, macht einen nicht unerheblichen Anteil der ärztlichen Arbeitszeit aus.

Erfolg durch Delegation 2

- Eine Entlastung von der Dokumentation, versprechen sich die Ärzte vor allem durch eine Delegation an die MDA's.
- MDA's sind in der sekundären Dokumentation effektiver
 - Kontinuität in den Kernaufgaben
 - Langfristigere Bindung an Fachabteilungen
 - Zeitnahe Verarbeitung der medizinischen Informationen
 - Spezifische Kenntnisse in den Dokumentationsprogrammen
 - Kostengünstiger als Ärzte
- Die Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser wird durch Delegation und Spezifizierung der Aufgaben verbessert.

Aufgaben der MDA

- Die MDA sorgt dafür, dass die med. Informationen zum Zwecke der Dokumentation strukturiert erfasst und in die jeweiligen EDV-Systeme eingepflegt werden.
- Gewährleistung eines reibungslosen und administrativen Patientenmanagements:
 - Aufnahme, Verlegung, Entlassung
 - Verarbeiten und Bereitstellen der erfassten medizinischen Informationen.
 - Prüfung und Verschlüsseln von Diagnosen und Maßnahmen bis zum Fallabschluss
 - Zentraler Ansprechpartner für die Belange der Dokumentation

Eindeutige Verantwortung

- Bis zum Fallabschluss werden die Daten verschlüsselt und die Fallübersichten dem behandelnden Arzt zur Prüfung vorgelegt.

Fallübersicht



Seite 1+

AUFNAHME auf WIN-HÄON am 09.01.2003 um 12:08

Voraussichtliche Dauer der Krankenhausbehandlung: 14 Tage

IS-H	Datum	Aufnahmediagnosen (Fremdtext)	ICD-10 (SGB V)	Lok.	Zus.	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	09.01.2003	Tumorschmerz onA	R52.2			BaerHoeWAI	09.01.2003	M
✓	09.01.2003	Diarrhoe akut	K52.9			BaerHoeWAI	09.01.2003	M
✓	09.01.2003	Erbrechen onA	R11			BaerHoeWAI	09.01.2003	M

AUFENTHALT auf WIN-HÄON von 09.01.2003 12:08 bis 20.01.2003 17:41

IS-H	Datum	Fachabteilungsdiagnosen (Fremdtext)	ICD-10 (SGB V)	Lok.	Zus.	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	09.01.2003	Zervixkarzinom	C53.9			BaerHoeWAI	09.01.2003	M
✓	09.01.2003	Tumorschmerz onA	R52.2			BaerHoeWAI	09.01.2003	M
✓	09.01.2003	Übelkeit onA	R11			BaerHoeWAI	10.01.2003	M
✓	09.01.2003	Kachexie	R64			BaerHoeWAI	10.01.2003	M
✓	09.01.2003	Hüftgelenkarthrose onA	M16.9	B		BaerHoeWAI	15.01.2003	M
✓	09.01.2003	Arteriosklerose onA	I70.9			BaerHoeWAI	15.01.2003	M
✓	09.01.2003	Sigmastenose erworben	K56.6			BaerHoeWAI	20.01.2003	M

IS-H	Datum	Maßnahmen (Fremdtext)	OPS 2.1	Lok.	Leist. OE	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	15.01.2003		1-650.0		WGA-EN	BARImpor	15.01.2003	P
✓	15.01.2003		1-650.0		WGA-EN	BARImpor	15.01.2003	P
✓	17.01.2003	Native Computertomographie des Abdomens	3-207		WST-CT-3	BARImpor	18.01.2003	R
✓	17.01.2003	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	3-225		WST-CT-3	BARImpor	18.01.2003	R

IS-H	Datum	Verlegungsgrund (Fremdtext)	ICD-10 (SGB V)	Lok.	Zus.	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	09.01.2003	Zervixkarzinom	C53.9			BaerHoeWAI	09.01.2003	M

AUFENTHALT auf WALLG-CH von 20.01.2003 17:41 bis 22.01.2003 15:00

IS-H	Datum	Fachabteilungsdiagnosen (Fremdtext)	ICD-10 (SGB V)	Lok.	Zus.	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	20.01.2003	Sigmastenose erworben	K56.6			MartStraWAI	22.01.2003	M
✓	20.01.2003	Bestrahlungsentferis	K52.0			MartStraWAI	22.01.2003	M

IS-H	Datum	Verlegungsgrund (Fremdtext)	ICD-10 (SGB V)	Lok.	Zus.	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	20.01.2003	Sigmastenose erworben	K56.6			MartStraWAI	22.01.2003	M

AUFENTHALT auf WGYN von 22.01.2003 15:00 bis 25.02.2003 11:00

IS-H	Datum	Fachabteilungsdiagnosen (Fremdtext)	ICD-10 (SGB V)	Lok.	Zus.	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	25.02.2003	Bösartige Neubildung Cervix uteri mehrere Teilbereiche	C53.8			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	03.02.2003	Zervixkarzinom	C53.9			MelaBednWAI	03.02.2003	M
✓	03.02.2003	Tumoranämie	* D63.0			MelaBednWAI	03.02.2003	M
✓	03.02.2003	Adhäsionsileus	K56.5			MelaBednWAI	03.02.2003	M
✓	03.02.2003	Insuffizienz respiratorisch postoperativ	J95.2			MelaBednWAI	03.02.2003	M
✓	05.02.2003	Hypokaliämie	E87.6			MelaBednWAI	06.02.2003	M
✓	10.02.2003	Anastomoseninsuffizienz	T88.8			MelaBednWAI	17.02.2003	M
✓	10.02.2003	Peritonitis gallig postoperativ	K65.8			MelaBednWAI	17.02.2003	M
✓	10.02.2003	Darmadhäsionen	K66.0			MelaBednWAI	17.02.2003	M
✓	10.02.2003	Ureterstau	N13.4	R		MelaBednWAI	17.02.2003	M
✓	16.02.2003	Gabe von Antibiotika prophylaktisch	Z29.2			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	25.02.2003	Salpingitis chronisch	N70.1	R		MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	25.02.2003	Ovarialmetastasen	C79.6	R		MelaBednWAI	27.02.2003	M

02.07.2003

Datum

Name des Arztes (Stempel)

Unterschrift

Fallübersicht



Seite 2+

IS-H	Datum	Fachabteilungsdiagnosen (Fremdtext)	ICD-10 (SGB V)	Lok.	Zus.	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	25.02.2003	Zyste Corpus albicans	N83.2	R		MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	25.02.2003	Bestrahlung in Eigenanamnese	Z92.3			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	25.02.2003	Sonstige medizinische Behandlung in Eigenanamnese	Z92.8			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	25.02.2003	Infektion postoperativ	T81.4			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	18.02.2003	Candidadermatitis	B37.2			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	25.02.2003	Chronische Gefäßkrankheit Darm	K55.1			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	25.02.2003		K91.9			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	25.02.2003	Lymphangiosis carcinomatosa onA	C79.88			MelaBednWAI	27.02.2003	M

IS-H	Datum	Operationen (Fremdtext)	ICD-10 / OPS	Lok.	Leist. OE	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	03.02.2003	Sonstige medizinische Behandlung in Eigenanamnese	Z92.8			BARImpor	04.02.2003	O
✓	03.02.2003	Anamnese Neubildung bösartig	Z85.9			BARImpor	04.02.2003	O
✓	03.02.2003	Ileumstenose	K56.6			BARImpor	04.02.2003	O
✓	03.02.2003	Darmadhäsionen	K66.0			BARImpor	04.02.2003	O
✓	03.02.2003	Ureterstau	N13.4	R		BARImpor	04.02.2003	O
✓	03.02.2003	Lymphangiosis carcinomatosa onA	C79.88			BARImpor	04.02.2003	O
✓	03.02.2003	Ileocaecalsektion offen chirurgisch mit Anastomose	5-455.21		WGY-OP	BARImpor	04.02.2003	O
✓	03.02.2003	Suprazervikale Hysterektomie offen chirurgisch (abdominal)	5-682.00		WGY-OP	BARImpor	04.02.2003	O
✓	03.02.2003	Adnexektomie beidseitig offen chirurgisch (abdominal)	5-653.10		WGY-OP	BARImpor	04.02.2003	O
✓	03.02.2003	Deperitonealisierung Harnblase offen chirurgisch	5-579.x0		WGY-OP	BARImpor	04.02.2003	O
✓	03.02.2003	Ureterolyse offen chirurgisch	5-569.30		WGY-OP	BARImpor	04.02.2003	O
✓	09.02.2003	Anastomoseninsuffizienz Dickdarm	K91.8			BARImpor	10.02.2003	O
✓	09.02.2003	Peritonitis onA	K65.9	R		BARImpor	10.02.2003	O
✓	09.02.2003	Hemicoelektomie rechts offen chirurgisch mit Anastomose	5-455.41		WAC-OP	BARImpor	10.02.2003	O
✓	09.02.2003	Spülung Bauchraum onA	8-176.y		WAC-OP	BARImpor	10.02.2003	O

IS-H	Datum	Maßnahmen (Fremdtext)	OPS 2.1	Lok.	Leist. OE	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	02.02.2003	Parenterale Ernährung als medizinische Hauptbehandlung	8-016		WGY-MS	MelaBednWAI	03.02.2003	M
✓	02.02.2003	Transfusion Erythrozytenkonzentrat 1-5 TE	8-800.2		WGY-MS	MelaBednWAI	03.02.2003	M
✓	03.02.2003	Monitoring von Atmung Herz und Kreislauf mit Messung zentraler	8-931		WGY-MS	MelaBednWAI	03.02.2003	M
✓	03.02.2003	Intravenöse Druckinfusion zentral	8-020.x		WGY-MS	MelaBednWAI	03.02.2003	M
✓	03.02.2003	Lagerung in Spezialbett	8-390		WGY-MS	MelaBednWAI	03.02.2003	M
✓	11.02.2003	Anlegen Maske zur maschinellen Beatmung	8-706		WGY-MS	CaroPaetWAI	13.02.2003	M
✓	11.02.2003	Dauer maschinelle Beatmung bis 24 Stunden	8-718.0		WGY-MS	MelaBednWAI	17.02.2003	M
✓	22.02.2003	Entfernen Katheter aus zentralvenösem Gefäß ohne	8-831.3		WGY-MS	MelaBednWAI	27.02.2003	M

ENTLASSUNG von WGYN am 25.02.2003 um 11:00

IS-H	Datum	DRG-Diagnosen (Fremdtext)	ICD-10 (SGB V)	Lok.	Zus.	Erfasser	Erf.datum	Sys.
✓	09.01.2003	Zervixkarzinom	C53.9			BaerHoeWAI	09.01.2003	M
✓	20.01.2003	Sigmastenose erworben	K56.6			MartStraWAI	22.01.2003	M
✓	25.02.2003	Bösartige Neubildung Cervix uteri mehrere Teilbereiche überlappend	C53.8			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	09.01.2003	Arteriosklerose onA	I70.9			BaerHoeWAI	15.01.2003	M
✓	09.01.2003	Hüftgelenkarthrose onA	M16.9	B		BaerHoeWAI	15.01.2003	M
✓	09.01.2003	Kachexie	R64			BaerHoeWAI	10.01.2003	M
✓	09.01.2003	Übelkeit onA	R11			BaerHoeWAI	10.01.2003	M
✓	09.01.2003	Tumorschmerz onA	R52.2			BaerHoeWAI	09.01.2003	M
✓	20.01.2003	Bestrahlungsentferis	K52.0			MartStraWAI	22.01.2003	M
✓	25.02.2003	Lymphangiosis carcinomatosa onA	C79.88			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	25.02.2003		K91.9			MelaBednWAI	27.02.2003	M
✓	25.02.2003	Chronische Gefäßkrankheit Darm	K55.1			MelaBednWAI	27.02.2003	M

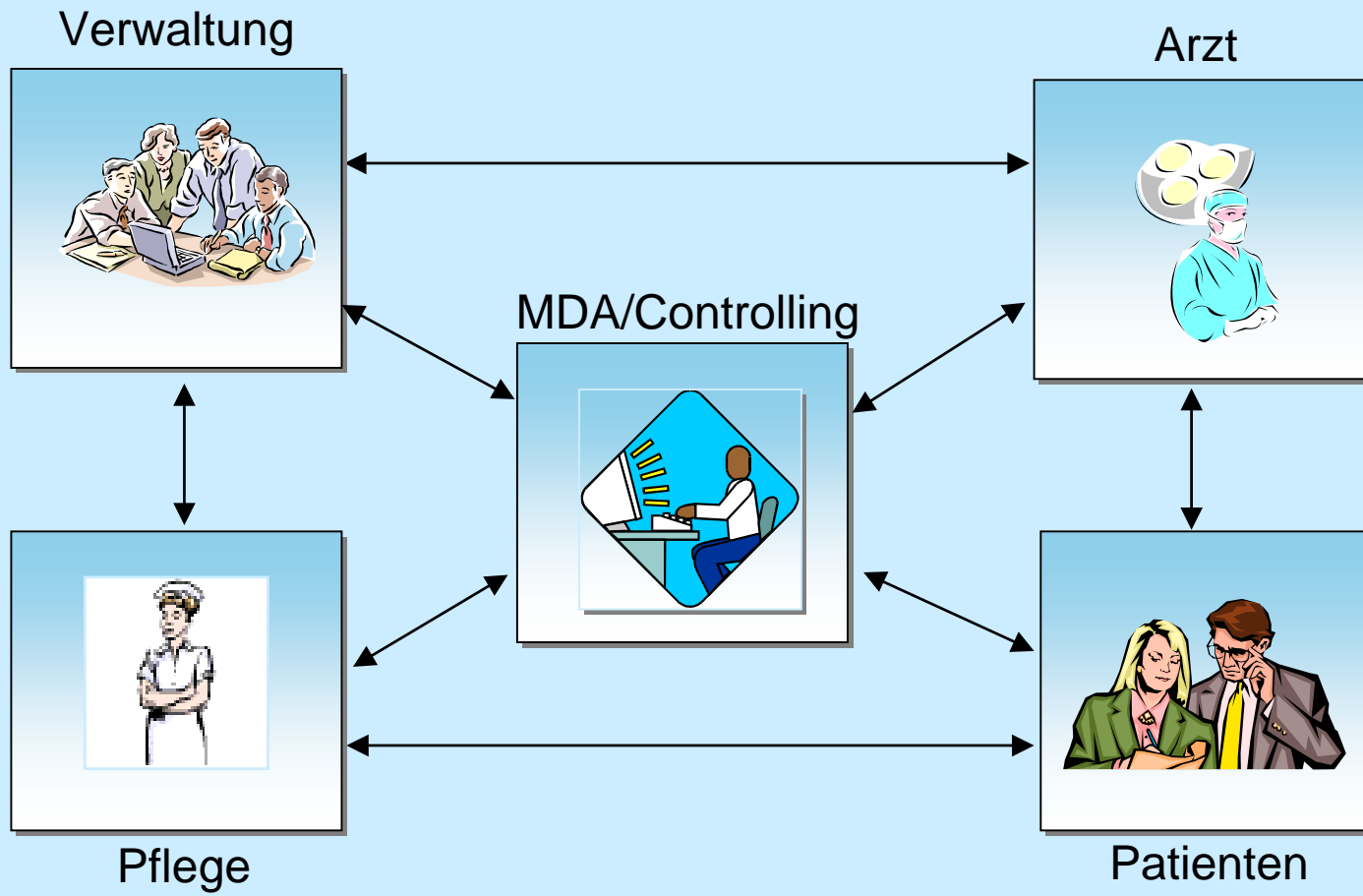
02.07.2003

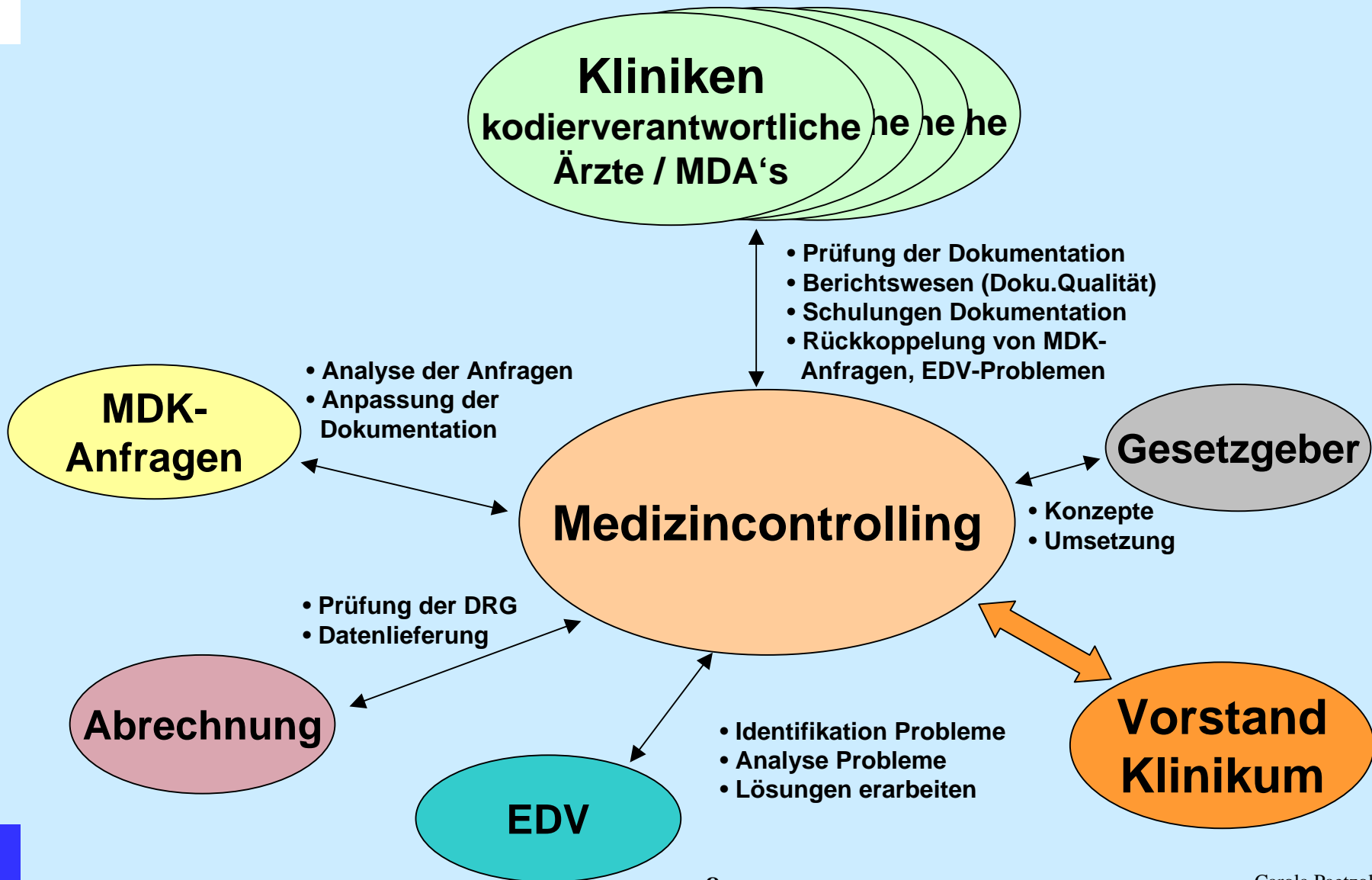
Datum

Name des Arztes (Stempel)

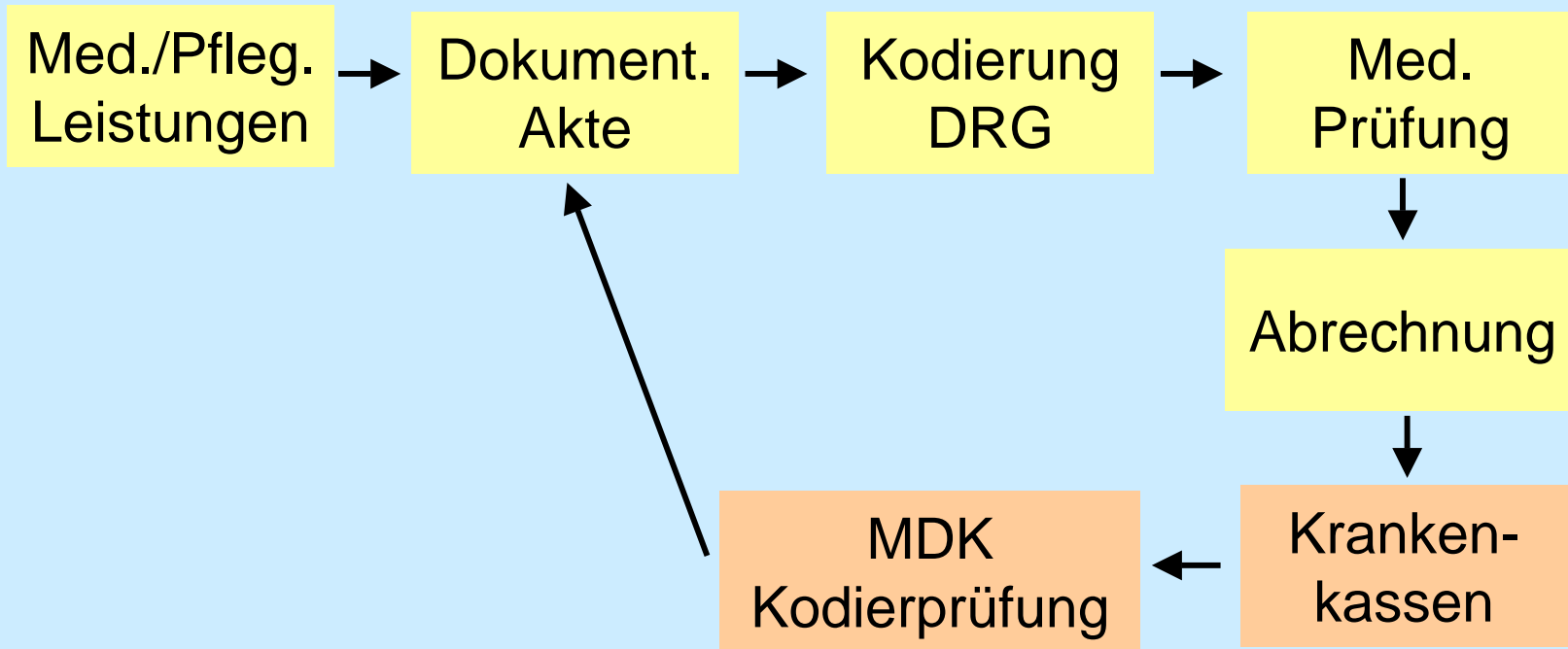
Unterschrift

Kommunikation ist (fast) alles!





Prozess der Informationsverarbeitung



Erkenntnisse aus der Praxis

- Am 1. Oktober 2000 wurde an der Charité mit der Einführung von MDA's auf allen Stationen begonnen
- MDA's haben umfassende Kenntnisse über organisatorische und medizinische Abläufe im Klinikalltag.
- Akzeptanz der neuen Berufsgruppe MDA ist wichtig
- Klare Definition der Aufgaben und Verantwortlichkeiten
- Geeignete Räumlichkeiten und Raumausstattungen
- Regelmäßige Schulungen und Weiterbildungen

Ergebnisse und Schlussfolgerungen

- Deutliche Entlastung der Ärzte durch die Delegation der Sekundärdokumentation
- Verbesserung des Patientenservices durch Dezentralisierung der Patientenaufnahmen
- Die Qualität der Dokumentation wurde verbessert
- Die Charité ist – basierend auf den gemachten Erfahrungen – überzeugt davon, dass der Einsatz von MDA als integraler Bestandteil der Stationen sinnvoll ist und sich über die Qualität und Vollständigkeit der gegenüber den Kostenträgern verrechenbaren Leistungen trägt.

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit, ich
freue mich auf ihre
Fragen.