



Bericht



Großer Datenwust – Freude oder Frust

Medizinische Dokumentation und Klassifikation und große Datenmengen – Bericht über das Symposium am 30.9.2004 in Innsbruck



Bettina Busse,
Verwaltung des
Universitätsklinikums
Freiburg, Abt. Leistungs-
dokumentation,
Stationäre Abrechnung
und Statistik
E-Mail: [Bettina.Busse@
uniklinik-freiburg.de](mailto:Bettina.Busse@uniklinik-freiburg.de)



Dr. med. Bernd Graubner
Projektleiter für med.
Klassifikationen, Zen-
tralinstitut für die kas-
senärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik
Deutschland (ZI), Berlin
E-Mail:
[Bernd.Graubner@mail.
gwdg.de](mailto:Bernd.Graubner@mail.gwdg.de)
<http://www.zi-berlin.de>

Im Rahmen der **49. GMDs-Jahrestagung in Innsbruck** fand traditionsgemäß am 30. September 2004 das gemeinsame Donnerstag-Symposium der GMDs-Arbeitsgruppen »Medizinische Dokumentation und Klassifikation« (AG MDK) und »Medizin-Controlling« (AG MedCo) statt. **Dr. Bernd Graubner** (ZI Berlin bzw. Göttingen, Leiter der AG MDK) hatte mit Unterstützung der Mitveranstalter kompetente Referenten aus den verschiedensten Bereichen zum Thema »Großer Datenwust – Freude oder Frust« gewinnen können. In den Beiträgen wurde zum einen ein Überblick über den aktuellen Stand der medizinischen Klassifikationen und der medizinischen Dokumentation gegeben, zum anderen aber aus verschiedenen Blickwinkeln über die Probleme und Chancen der Nutzung großer Datensammlungen berichtet. Dazu waren angesichts der Dreiländer-Trägerschaft der GMDs-Jahrestagung noch mehr Referenten als sonst aus Österreich und der Schweiz eingeladen worden.

Der Vormittag war den Neuerungen bei ICD-10-GM, OPS, den Deutschen Kodierrichtlinien und der DRG-Version 2005 sowie den entsprechenden Entwicklungen in Österreich und der Schweiz gewidmet.

Dr. Birgit Krause (DIMDI, Köln) gab zu Beginn einen Überblick über die Änderungen in ICD-10-GM 2005 und OPS 2005. Das Revisionsverfahren für den OPS mit Fragebogen und elektronischer Antragsannahme habe sich bewährt. Von den wichtigsten Änderungen sei hier nur

auf das obligatorische Zusatzkennzeichen für die Seitenlokalisierung bei Prozeduren an paarigen Organen und die Aufnahme von Medikamentenlisten in den OPS hingewiesen. Sowohl die Referentin als auch mehrere Teilnehmer der anschließenden Diskussion beurteilten die Aufnahme von Medikamenten mit Dosierungsabstufungen in eine Klassifikation als sehr kritisch. Da diese Informationen für die G-DRG-Abrechnung benötigt werden, müsse mittelfristig eine andere Möglichkeit gefunden werden (separate Liste?), um den OPS als Klassifikation (bzw. seine anzustrebende Nachfolgeklassifikation) von ausgeprägten Komponenten eines Abrechnungskatalogs zu



befreien, die zudem zu einer zweimonatigen Verzögerung der Herausgabe der endgültigen OPS-Version geführt haben (15.10. statt 15.8.2004). Abschließend streifte Frau Dr. Krause kurz die übrigen vom DIMDI herausgegebenen Klassifikationen.

Dr. Albrecht Zaiß (AG MDK, Freiburg) berichtete über die Straffung und einige praxisrelevante Änderungen der Deutschen Kodierrichtlinien 2005. Ziel der Überarbeitung war es, die Speziellen Kodierrichtlinien zu reduzieren und stattdessen die Allgemeinen Kodierrichtlinien auszubauen. Durch zahlreiche Klarstellungen, eine übersichtlichere inhaltliche Gliederung und nur wenige wichtige neue Regelungen wurde die neue Version 2005 wesentlich verbessert und anwenderfreundlicher gestaltet.

Claus Fahlenbrach, MPH (DKG, Berlin) stellte wichtige Neuerungen im G-DRG-System 2005 dar. Das System hat eine weitere Dekomprimierung erfahren und die Methoden zur Ermittlung der Bewertungsrelationen für Kurzliegerabschläge und Langliegerzuschläge wurden modifiziert. Nebendiagnosen als Splitkriterien treten immer mehr in den Hintergrund. Stattdessen beeinflussen häufig komplexe Leistungen und Kombinationen von Leistungen das Grouping.

Auf nutzerfreundliche Modifikationen der originalen Klassifikationsdateien für Bücher und Computeranwendungen ging **Dr. Bernd Graubner** ein. Bei den Buchausgaben zählen dazu zum Beispiel die Auflösung und Ausformulierung von Listen und ein ausgeklügeltes Layout zur Verbesserung der Orientierung in den Systematischen und Alphabetischen Verzeichnissen. Die EDV-Dateien zeichnen sich durch aufwändig manuell bearbeitete, weitgehend natürlichsprachliche und prägnante Texte mit unterschiedlichen Maximallängen (für unterschiedliche Einsatzgebiete) aus, die z.B. für die ICD-10-GM im vertragsärztlichen Bereich generell angewendet werden. Es folgten drei Vorträge über die medizinische Dokumentation und Klassifikation und ihre Nutzung in Österreich und der Schweiz.

Mag. Gerhard Embacher und **Dr. Andreas Egger** (Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien) berichteten über die Anwendung von Klassifikationen und die Nutzung der Dokumentation insbesondere im Rahmen der leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung (LKF) und des Dokumentations- und Informationssystems für Analysen im Gesundheitswesen (DIAG) Öster-



Bericht

reichs. Die Diagnosenverschlüsselung in Österreich zeichnet sich im stationären Bereich durch Konstanz der ICD-Versionen aus. Die ICD-10, Version 1.3, wird mit einigen wenigen österreich-spezifischen Modifikationen seit 2001 eingesetzt und soll erst 2006 modifiziert werden. Der österreichische Leistungskatalog für die Prozedurendokumentation im stationären Bereich erfährt jährliche Aktualisierungen. Im ambulanten Bereich gibt es noch keine bundeseinheitlich strukturierte Dokumentation, denn es fehlt dafür eine gesetzliche Grundlage.

PD Dr. Simon Hölzer

(H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern) betrachtete Diagnosen- und Prozedurenklassifikationen, Datenquantität und Datenqualität (nicht nur in der Schweiz) unter kritischen Aspekten.



Michael Bertschi

(santésuisse Die Schweizer Krankenversicherer) stellte die Nutzung des Datenpools der santésuisse vor, der stationäre und ambulante Behandlungsleistungen, aber keine Diagnosen enthält und z.B. für Vertragsverhandlungen von großem Nutzen ist.

Am Nachmittag standen die Ergebnisse der Auswertung großer Datenmengen im Mittelpunkt der Vorträge.

Prof. Dr. Karl Pfeiffer

(Institut für Biostatistik und Dokumentation, Innsbruck) ging auf die Problematik der Auswertung von großen Routinedatenbanken und ihrer Interpretation ein. Bereits bei der Entstehung der Datenbasis kann es zu Verzerrungen kommen (»finanzierungsgetriebene Dokumentation: dokumentiert wird vor allem, was finanziert wird«). Die Auswertung der Daten zu einem anderen Zweck als dem, zu dem sie dokumentiert wurden, kann deshalb zu falschen Ergebnissen führen. Anhand zahlreicher Beispiele erläuterte der Vortragende, was bei der Interpretation von Auswertungen zu berücksichtigen ist.



Mag. Peter Bayer (Statistik Austria, Wien), **Andreas Perret** (Bundesamt für Statistik, Neuchâtel) und **Thomas Forster** (Statistisches Bundesamt, Bonn) stellten anhand von Beispielen die vielfältigen Auswertungsmöglichkeiten großer Datenbanken in ihren Institutionen vor, die sich hauptsächlich auf die stationäre Gesundheitsversorgung beziehen. Dabei machten sie aber auch die Gefahren der Fehlinterpretation deutlich.

Dr. Gerhard Brenner und **Dr. Heinz Koch** (ZI, Berlin) referierten über eine kontinuierliche repräsentative Morbiditätsanalyse in der ambulanten Gesundheitsversorgung auf der Basis von ICD-10-Diagnosen, deren Grundlage die laufend in zwei Arzt-Patienten-Panels pro Quartal in 900 Arztpraxen bei 1,2 Millionen Patienten mit 4 Millionen Diagnosen erfassten Daten bilden.

Jürgen Malzahn (AOK-Bundesverband, Bonn) legte den Schwerpunkt seines Vortrags auf die Auswertungen zur Ergebnisqualität anhand von (Abrechnungs-)Routinedaten. Diese zeigten, dass mit dieser Methode ein risikoadjustierter Vergleich von ergebnisqualitativen Parametern ohne zusätzlichen Dokumentationsaufwand für die Krankenhausärzte funktionieren kann. Charmant ist dabei, dass die Krankenhäuser auf der Basis der Routinedaten ihre Vergütung erhalten, weshalb eine 100-prozentige Vollständigkeit der Behandlungsfälle anzunehmen ist.



Dr. Dirk Kaczmarek (AG MedCo, Gelsenkirchen) stellte Aspekte der Nutzung interner Krankenhaus-Routinedaten für die externe Leistungsdarstellung vor (strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 SGB V).

Burkhard Fischer (BQS, Düsseldorf) referierte zum Abschluss kurz über die externe vergleichende Qualitätssicherung in Deutschland, die an Qualität und Quantität deutlich gewonnen habe. Anhand von Auswertungsbeispielen je nach Fokus (Bundesebene, Landesebene und Krankenhausebene) stellte er die Nutzung der Ergebnisse dar.



Die Unterlagen zu allen Präsentationen stehen wie immer in Form von PDF- oder PPT-Dateien auf den Internetseiten der AG MDK zur Verfügung (<http://www.gmds.de>, Arbeitsgruppen, AG MDK).

Im Anschluss an das Symposium wurde auf der Mitgliederversammlung der AG MDK turnusgemäß die Leitung neu gewählt. Dr. Bernd Graubner, Dr. Albrecht Zaiß und Bettina Busse wurden in ihren Ämtern bestätigt und Prof. Dr. Karl Pfeiffer und PD Dr. Simon Hölzer als weitere stellvertretende Leiter für die Belange Österreichs und der Schweiz neu gewählt. Dr. Josef Ingenerf erhielt für

Literatur

Forum der Medizin_Dokumentation und Medizin_Informatik (mdi), 6 (2004) Heft 4 (Dezember), 158–160.



Bericht



seine jahrelange engagierte Leitungstätigkeit herzlichen Dank (er hatte alle Praxis-Seminare der AG auf den KIS-Tagungen organisiert); er ist jetzt aus der Leitung ausgeschieden, um sich u.a. dem Aufbau der neuen Projektgruppe »Standardisierte Terminologien in der Medizin« (PG STM) zu widmen.

Die nächsten Veranstaltungen, an denen die AG MDK maßgeblich beteiligt ist, werden das Symposium »Was heißt und zu welchem Ende betreibt man medizinische

Dokumentation? Medizinische Dokumentation zur Optimierung von Qualität, Transparenz und Vergütung in der Gesundheitsversorgung« am 28.1.2005 in Berlin (Veranstaltung des ZI), ein Praxisseminar auf der KIS-Tagung am 2.3.2005 in Hamburg und unser traditionelles Symposium auf der 50. GMDS-Jahrestagung am 15.9.2005 in Freiburg sein. Vorschläge zu Inhalt und Form dieser Veranstaltungen bitte an Bernd. Graubner@mail.gwdg.de.



Hereingeschnaites



Peter Haas,
Medizinische
Informationssysteme
(Springer-Lehrbuch)
2004
ISBN 3-540-20425-3
Etwa 756 S., 350 Abb.,
22 Tab.,
€ 39,95, sFr 68,00

Neues Lehrbuch erschienen: Medizinische Informationssysteme

Medizinische Informationssysteme finden zunehmend in allen Bereichen des Gesundheitswesens ihren Einsatz. Funktionalität und Angemessenheit schwanken aber erheblich und Mediziner und Informatiker stehen vielfach vor der Aufgabe der Beurteilung oder des Entwurfs eines konkreten Systems. Der Autor bietet erstmalig einen umfassenden Einblick in Ziele, Grundlagen, Aufbau und Einsatz Medizinischer Informationssysteme. Dabei wird auf der Basis aktueller Forschungsergebnisse und grundlegender Anforderungen aus der Praxis ein allgemeines Modell eines Medizinischen Informationssystems vorgestellt. Ferner werden die einzelnen Module, wie z.B. die elektronische Krankenakte und das Organisationsmodul mit Termin-, Workflow- und Behandlungsmanagement, und ihre Funktio-

nen detailliert erläutert sowie die Integration von Wissensbasen betrachtet. Am Ende jedes Kapitels wird jeweils eine checklistenartige Übersicht der Anforderungen gegeben. Anschließend werden die Einsatzmöglichkeiten von Medizinischen Informationssystemen an Beispielen aufgezeigt und ein Überblick zum Vorgehen bei der Auswahl und Einführung gegeben.

Inhalt:

Einführung. – Grundlagen betrieblicher Informationssysteme. – Grundlegende Aspekte der Medizinischen Dokumentation und Organisation. – Grundlagen zur elektronischen Krankenakte. – Module einer elektronischen Krankenakte. – Module eines Medizinischen Informationssystems. – Auswahl und Einführung. – Einsatzbeispiele.



Hereingeschnaites



Redaktionell bearbeitete Buchausgaben des Deutschen Ärzte-Verlages von ICD-10-GM und OPS

Seit Jahren nehmen die ICD- und OPS-Buchausgaben des Deutschen Ärzte-Verlages wegen ihrer sorgfältigen nutzerfreundlichen Bearbeitung durch Bernd Graubner, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, einen festen Platz unter den verschiedenen Verlagsangeboten ein. Abgesehen von ihrer handlichen und strapazierfähigen äußeren Gestaltung zeichnen sie sich durch ein die Benutzung erleichterndes übersichtliches und informatives Layout aus, wozu u.a. lebende Kopfzeilen, Griffleisten, durchdachte Seitenwechsel und vor allem die Auflösung der meisten sog. Listen beitragen, die ein umständliches Hin- und Her-Blättern überflüssig macht, wenn man die passenden Vier-, Fünf- oder Sechssteller finden will.

Die beiden ICD-10-GM-Ausgaben sind seit Oktober, die beiden OPS-Ausgaben seit Dezember im Buchhandel verfügbar. Alle Bände enthalten ein gemeinsames Geleitwort des Präsidenten der Bundesärztekammer, des 1. Vorsitzenden der KBV und des Vorsitzenden des ZI. Nähere Informationen im Internet unter aerzteverlag.de, wo auch umfangreiche Leseprobe-dateien aller Bücher verfügbar sind. EDV-Dateien als sog. ausformulierte Volltextdateien der Schlüsselnummern und ihrer Texte mit einer Maximallänge von 240 oder 120 Zeichen wurden ebenfalls vom Bearbeiter vorgelegt. Für die ICD-10-GM werden diese Dateien in der vertragsärztlichen Gesundheitsversorgung generell verwendet.

**Ab 01. Januar 2005
gesetzlich verpflichtend**



Version 2005 –
Stand 15. 08. 2004
844 Seiten
ISBN 3-7691-3233-5
brochiert € 24,95

DIMDI (Hrsg.)

**ICD-10-GM 2005
Systematisches Verzeichnis
für die ambulante und stationäre
Versorgung**

- Griffleisten zum schnellen Finden der Kapitel bzw. der Kode-Buchstaben
- Markierung der wesentlichen Änderungen gegenüber der Vorversion 2004
- Weitgehende Auflösung aller „Listen“
- Kopfzeilen mit Informationen über die jeweiligen Kapitel
- Ausführliches Inhaltsverzeichnis zur schnellen Orientierung
- Auflistung aller optionalen Schlüsselnummern an den Kapitelanfängen



Version 2005 –
Stand 15. 08. 2004
1196 Seiten,
ISBN 3-7691-3234-3
brochiert € 24,95

DIMDI (Hrsg.)

**ICD-10-GM 2005
Alphabetisches Verzeichnis
für die ambulante und stationäre
Versorgung**

- Griffleisten zur schnellen Orientierung im Alphabet
- Kopfzeilen mit den Hauptstichwörtern der jeweiligen Seite
- Anwenderfreundliches Layout
- Hinweise zur Diagnosenverschlüsselung

Systematisches Verzeichnis
mit Alphabetischem Verzeichnis
verlinkt für PDA und PC
erhältlich

Ab November 2004
Download unter:
www.mobipocket.com

Neue Versionen 2005: ICD-10-GM und OPS



Version 2005 –
Stand 15. 10. 2004
ca. 600 Seiten,
ISBN 3-7691-3235-1
brochiert € 19,95

DIMDI (Hrsg.)

**OPS 2005
Systematisches Verzeichnis
für die ambulante und stationäre
Versorgung**

- Griffleisten zur schnellen Orientierung in Systematik und Alphabet
- Kopfzeilen mit Informationen über die jeweiligen Kapitel
- Übersichtliche Darstellung durch weitgehende Auflösung der Listen für Sechssteller
- Markierung der wesentlichen Änderungen gegenüber der Vorversion 2004
- Anwenderfreundliches Layout



Version 2005 –
Stand 15. 10. 2004
ca. 800 Seiten,
ISBN 3-7691-3236-X
brochiert € 19,95

DIMDI (Hrsg.)

**OPS 2005
Alphabetisches Verzeichnis
für die ambulante und stationäre
Versorgung**

- Griffleisten zur schnellen Orientierung im Alphabet
- Kopfzeilen mit den Hauptstichwörtern der jeweiligen Seite
- Anwenderfreundliches Layout

**Günstige Mengenpreise
auf Anfrage**

B E S T E L L C O U P O N

Ja, ich bestelle 14 Tage zur Ansicht:

(bei ausreichend frankierter Rücksendung)

- Ex. ICD-10-GM 2005, Systematisches Verzeichnis € 24,95
- Ex. ICD-10-GM 2005, Alphabetisches Verzeichnis € 24,95
- Ex. OPS 2005, Systematisches Verzeichnis € 19,95
- Ex. OPS 2005, Alphabetisches Verzeichnis € 19,95

Name, Vorname

Straße, Ort

Telefon

Datum, Unterschrift

Bestellungen bitte an Ihre Buchhandlung
oder Deutscher Ärzte-Verlag,
Verlagsbuchhandlung:
Postfach 400244, 50832 Köln,
Tel. (0 22 34) 7011 - 314 / Fax 7011 - 476
E-Mail: vsbh@aerzteverlag.de



...ankreuzen und einfach faxen! (0 22 34) 7011 - 476



Bericht

Aktiventreffen des DVMD

Das nächste Aktiventreffen zum Thema Öffentlichkeitsarbeit/ Webinhalte wird Anfang Juni 2005 voraussichtlich in Frankfurt stattfinden. Möchten Sie sich aktiv an der Verbandsarbeit beteiligen? Interessiert Sie das Thema? Dann wenden Sie sich bitte an die Geschäftsführerin des DVMD, Sabine Kapsammer.

Am 13. und 14. November fand das inzwischen 8. Aktiventreffen des DVMD in Hannover statt. Thema dieses Treffens war »Fachtagungen – Organisation, Zielgruppen, Referenten«. Unter den 14 Teilnehmer/innen waren auch Mitglieder der Organisationsteams der Fachtagungen in Berlin und Ulm und zwei Vertreter des Organisationsteams für die nächste Fachtagung 2006 in Erlangen.

In Kleingruppenarbeit wurden die Themen Organisation mit und ohne professionelle Unterstützung, Zielgruppenbestimmung, Ausrichtung der Vorträge, Anforderung an die Referenten, Referentensuche, Standards für Referenten und Sessionleitungen bearbeitet. Die Ergebnisse dieser Gruppenarbeit wurden dann vorgestellt, diskutiert und in einer weiteren Gruppenrunde verdichtet.

Die Ergebnisse dieses achten Aktiventreffens werden in einen Leitfaden für die Fachtagungsorganisation und in Vorlagen für Referenten und Sessionleitungen einfließen. Natürlich hat auch das Organisationsteam der nächs-

ten Fachtagung Unterstützung und Anleitung erfahren. Die Fachtagung in Erlangen wird die Zielgruppen DVMD-Mitglieder, berufliche Neu-/Quereinsteiger und Schüler/Studenten verstärkt ansprechen. Erreicht werden wird dieses durch eine zielgruppenorientierte Zusammensetzung des Programmkomitees, die eine ausgewogene Mischung der Vorträge für die Bereiche Aus- und Weiterbildung, Klinische Dokumentation im Krankenhaus, Epidemiologie, Klinische Studien und Standards/Ordnungssysteme garantiert. Eine feinere Differenzierung der Fachtagungstopics wird das Call for Papers im März 2005 präsentieren.

Tragen auch Sie zum Gelingen unserer nächsten Fachtagung durch Einreichung eines Vortrags bei! Unterstützung hierfür gibt es ab März 2005 auf der Homepage der Tagung im Internet.

Die mdi-Reaktion wird kontinuierlich über den Stand der Vorbereitungen für die Fachtagung berichten.

Dieter Hinzmann



Hereingeschneites

OPS 2005: Originalausgaben vom Herausgeber

Die Buchversionen des OPS Version 2005, Systematisches und Alphabetisches Verzeichnis, sind ab sofort lieferbar. Alle bisherigen Bestellungen werden umgehend ausgeliefert, alle neuen Bestellungen werden innerhalb weniger Tage abgewickelt.

Mehr als 250 Vorschläge zur Ergänzung und Anpassung des Operationen- und Prozedurenschlüssels OPS an das DRG-System wurden für die neue Ausgabe bearbeitet. Darüber hinaus wurden in erheblichem Umfang Informationen in den OPS aufgenommen, die zur Auslösung eines Zusatzentgelts führen.

Wichtige Neuerungen im OPS 2005:

- **Zusatzkennzeichen:** Zur präziseren Kalkulation für einseitig oder beidseitig durchgeführte Eingriffe wurden für die Angabe der Seitenlokalisation im OPS jetzt die Zusatzkennzeichen R (rechts), L (links) und B (beidseitig) eingeführt, die von der ICD 10 GM her schon bekannt sind. Die Zusatzkennzeichen im OPS sind für Prozeduren an paarigen Organen oder Lokalisationen obligatorisch. Alle Schlüsselnummern, die mit einem Zusatzkennzeichen versehen werden müssen, sind extra gekennzeichnet

- Der Bereich **Frührehabilitation** wurde differenzierter ausgestaltet und damit eine präzisere Kodierung der unterschiedlichen Maßnahmen ermöglicht.
- **Komplexbehandlungen:** Auch in diesem Bereich wurde die Kodierung präzisiert und weitere Komplexbehandlungen, z.B. in der Intensivmedizin oder bei der Behandlung des Schlaganfalls, wurden in den OPS eingebracht.

Eine Übersicht über alle Änderungen finden Sie am Anfang der Buchausgabe des OPS 2005 Systematisches Verzeichnis.

Das Alphabetische Verzeichnis zum OPS wurde für die Version 2005 um ca. 20 Prozent erweitert. Weitere Begriffe aus dem klinischen Sprachgebrauch sind hinzugekommen. Das ganze Werk wurde gründlich überarbeitet, um Nutzung und Lesbarkeit weiter zu verbessern.

Die neuen Buchausgaben können über den DIMDI-Webshop bestellt werden, für größere Bestellmengen (mehr als 20 Exemplare) steht der DIMDI-Bestellservice zur Verfügung: bestellservice@dimdi.de. Die Download-Versionen finden Sie wie gewohnt auf den Internetseiten des DIMDI unter: www.dimdi.de - Klassifikationen - Download.

Schlüssel für alle Fälle



VERSION 2005

Version 2005 CD-ROM mit Volltextsuchfunktion
ISBN 3-7691-3178-9 € 99,95
Updates ca. einmal jährlich je € 59,95
Preise für Mehrplatzlizenzen auf Anfrage.

Die verlinkte DRG-Bibliothek

Der Kodier-Browser verbindet die aktuellen Versionen:

- ICD-10-GM 2005 Systematisches Verzeichnis
- ICD-10-GM 2005 Alphabetisches Verzeichnis
- ICD-10 Regelwerk Version 2005
- OPS 2005 Systematisches Verzeichnis
- OPS 2005 Alphabetisches Verzeichnis
- Deutsche Kodierrichtlinien Version 2005
- G-DRG Version 2005 (Band 1-5)
- Verordnung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser (KFPV 2005)
- Projektbericht zur Weiterentwicklung G-DRG-System 2005 (Band 1-2)
- Kalkulationshandbuch Version 2.0
- Gemeinsame Empfehlungen zum Prüfverfahren nach §17c KHG
- Unterlagen zur Datenübermittlung nach §301 SGB V und §21 KHEntG
- Ambulantes Operieren nach §115b SGB V
- FP/SE-Katalog Version 2005
- sowie weitere Gesetze und Verordnungen

- ! Hyperlinks ermöglichen Ihnen einen schnellen und übersichtlichen Zugriff



STAND 2005

2005, ca. 400 Seiten mit 28 Abbildungen und 30 Tabellen.
ISBN 3-7691-3242-4
brochiert € 39,95

Praxisnahes Handbuch zur Unterstützung der Verschlüsselung von Diagnosen und Prozeduren nach den Deutschen Kodierrichtlinien 2005

- Schulungsmaterialien, Übersichten, Flussdiagramme, viele Beispiele, Tipps und Kommentare zu den einzelnen Kodierrichtlinien.
- Praxisnahe, sinnvoll gegliederte Zusammenfassungen für Themenbereiche, wie z.B. Tumore.
- Kompetente Autoren die im Krankenhaus arbeiten, ärztliche Mitarbeiter schulen und umfangreiche Seminarerfahrung haben.



NEU

Deutsche Kodierrichtlinien 2005

208 Seiten,
ISBN 3-7691-3241-6
brochiert ca. € 7,45



STAND 2005

2005, ca. 266 Seiten
inkl. CD-ROM,
ISBN 3-7691-3203-3
brochiert ca. € 39,95

Fachgebietsbezogene Kodierung speziell für die Innere Medizin

- Praktische Kodierbeispiele zu den häufigsten Konstellationen.
- Übersichtlich und schematisch dargestellt, ausführlich kommentiert.
- CD-ROM mit fachgebietsbezogenen Tabellen.

Mit CD-ROM

BESTELLCOUPON

Ja, ich bestelle 14 Tage zur Ansicht:

(Bei ausreichend frankierter Rücksendung)

- Kodier-Browser für DRGs Version 2005 CD-ROM
 Apart zur Fortsetzung
Update ca. einmal jährlich je € 59,95 € 99,95
- Zaib, DRG: Verschlüsseln leicht gemacht
Stand 2005 € 39,95
- Zeuner, DRG-Verschlüsselung in der Inneren
Medizin Stand 2005 ca. € 39,95
- Deutsche Kodierrichtlinien 2005 € 7,45

Name, Vorname _____

Straße, Ort _____

Telefon _____

Datum, Unterschrift _____

Bestellungen bitte an Ihre Buchhandlung oder
Versandbuchhandlung:
Postfach 400244, 50832 Köln • Tel. (0 22 34) 7011 - 314
Fax 7011 - 476 • E-Mail: vsbh@arztverlag.de

**Deutscher
Ärzte-Verlag**



**Qualität im
Krankenhaus!**

**Wie ist sie
messbar?**

Impressum	139
Fachbeiträge	
Die Agenda 2008 für eHealth – Das Aktionsprogramm »Informationsgesellschaft Deutschland 2006« und die Telematikvisionen des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG) Gottfried T. W. Dietzel	140
Qualität im Krankenhaus – Wie ist sie messbar? Angelika Händel	146
Medizinische Basisdokumentation und eGesundheitskarte (Teil 2) Peter Haas	150
Veranstaltungen	
14. Internationaler IFHRO-Kongress in Washington, D. C.	154
Kalender	155
Erstmalig Posterpreise zur TELEMED 2005 am 8.–9. April 2005 in Berlin	156
Großer Datenwust – Freude oder Frust – Medizinische Dokumentation und Klassifikation und große Datenmengen – Bericht über das Symposium am 30.9.2004 in Innsbruck	158
KIS-Tagung 2005 vom 2.–4. März in Hamburg	161
Leserforum	
Buchbesprechungen	163
BVMI	
Personalia	164
mdi Sonderheft Nr. 1	164
25 Jahre Zertifikat Medizinische Informatik	165
Rabatte bei Weiterbildungsveranstaltungen	165
e-HIM – eine Initiative der American Health Information Management Association (AHIMA)	166
BVMI & DVMD	
Neue Mitglieder	167
DVMD	
Seminar zum Thema »Klinische Studien«	167
Aktiventreffen des DVMD	168
DVMD-Vorstandswahl 2005	169
Fachsymposium für »Coder«	169
DVMD Mitgliederbefragung 2004	169
Hereingeschneites	
Kodieren von Diagnosen und Prozeduren: Neue Einstiegshilfe vom DIMDI	157
Neues Lehrbuch erschienen: Medizinische Informationssysteme	160
Redaktionell bearbeitete Buchausgaben des Deutschen Ärzte-Verlages von ICD-10-GM und OPS	160
OPS 2005: Originalausgaben vom Herausgeber	168

Nach über 3 Jahren muss der Abo-Preis für die mdi erhöht werden.

Der Jahresbezugspreis für die mdi wird aufgrund gestiegener Preise im Umfeld der mdi-Produktion ab 2005 auf 49 € festgelegt. Mehr als 3 Jahre konnte die mdi-Redaktion einen gleichbleibenden Preis gewährleisten. Wir bitten unsere Leserinnen und Leser um Ihr Verständnis und hoffen Sie und weitere neue Abonnenten haben auch zukünftig Freude bei der Vermehrung des Wissens durch die im Gesundheitsmarkt sehr angesehene Zeitschrift mdi.

Dieter Hinzmann
Redaktionsleitung