

# Die Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. (DGfM) stellt sich vor



**Dr. med. Jörg Noetzel,**  
**MBA, Vorstand DGfM,**  
**stellv. Vorsitzender des**  
**Regionalverbandes**  
**Rhein-Neckar**  
**E-Mail:**  
**joerg.noetzel@**  
**medizincontroller.de**



**Dr. med. Sascha Baller**  
**M.Sc., Vorstandsvorsitzender DGfM**  
**sascha.baller@**  
**medizincontroller.de**

Seit über einem Jahr besteht nun schon eine erfolgreiche Kooperation zwischen DVMD und der DGfM. Anlass genug, um eine erste Zwischenbilanz zu ziehen, auf die Aktivitäten sowie Anknüpfungspunkte beider Verbände näher einzugehen und die DGfM hier in der mdi näher vorzustellen.

Die Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling ist eine Interessengemeinschaft im Medizincontrolling tätiger Ärzte, Pfleger, Juristen und Betriebswirte. Die meisten Mitglieder arbeiten als Ärzte in Kliniken im Medizincontrolling. Zunehmend kommen die DGfM-Mitglieder aber auch aus den Bereichen der Krankenpflege, der Medizinischen Dokumentation, der Betriebswirtschaft und den Krankenkassen.

Mit seinen inzwischen über 230 Vereinsmitgliedern ist die DGfM der einzige deutsche Berufsverband der Medizincontroller und repräsentiert einen großen Teil der bundesdeutschen Krankenhäuser. Die DGfM wurde im Oktober 2001 gegründet und ging aus der Arbeitsgemeinschaft Medizincontrolling Rhein-Neckar hervor. Auf Grund des zügigen überregionalen Mitgliederzuwachses wurden im Jahre 2002 die ersten Regionalverbände gegründet. Derzeit ist die DGfM mit dem Regionalverband Rhein-Neckar, dem Regionalverband Süd und dem Regionalverband Mitteldeutschland aufgestellt. Weitere Regionalverbände befinden sich in der Gründungsphase.

Um einen Mitgliederservice auf hohem Qualitätsniveau sicherzustellen, wurde kürzlich ein Organisationshandbuch publiziert. Dieses hat den Zweck, alle Aufgaben und Dienstleistungen, die den Mitgliedern der DGfM zugute kommen, zu beschreiben. Die Leistungen der für die DGfM tätigen Kolleginnen und Kollegen werden dadurch für alle Mitglieder transparent gemacht. Der Abstimmungsbedarf zwischen den Verantwortlichen für einzelne Aufgaben und damit der Verwaltungsaufwand wird reduziert. Durch klare Aufgabenbeschreibungen werden Fehler vermieden und Prozesse gemeinsam optimiert.

## Was bietet die DGfM ihren Mitgliedern?

Woraus ergeben sich Vorteile für die Mitglieder des DVMD über unsere Kooperation? Kernpunkt der DGfM-Aktivitäten sind die regelmäßigen Fortbildungsveranstaltungen der Regionalverbände, an denen die DVMD-Mitglieder ebenfalls kostenlos teilnehmen können. Hier wird einerseits die Gelegenheit gegeben, sich über die aktuellen Themen aus der Gesundheitspolitik und den Bereichen des

Medizincontrollings unmittelbar zu informieren, andererseits aber dienen sie auch dazu, die Kontakte zu Kollegen und Vereinsmitgliedern zu vertiefen und über berufliche Grenzen hinweg neu zu knüpfen. Des Weiteren werden regelmäßige Excel-Kurse, Kommunikationstrainings, MDK-Seminare, Prozessoptimierungsworkshops sowie das »Intensivseminar Medizincontrolling« – um nur einige Bereiche zu nennen – angeboten. Auch dieses erfolgt wiederum für DVMD-Mitglieder zu vergünstigten Konditionen.

Wesentliche, inzwischen etablierte Eckpfeiler der DGfM-Jahresaktivitäten sind das alljährliche Herbstsymposium im Oktober mit zuletzt über 200 Teilnehmern in Heidelberg und der Mitteldeutsche Medizincontrollertag in Weimar. Die Referentenliste orientiert sich jedes Jahr an aktuellen Themen und kann regelmäßig namhafte Vertreter unter anderem aus BMG und InEK aufweisen. Auch hier kann die DGfM den DVMD-Mitgliedern erfreulicherweise ermäßigte Teilnahmegebühren gewähren.

Dieses Jahr findet am 13. Oktober 2006 in der Print Media Academy in Heidelberg das Herbstsymposium unter dem Motto »DRG-System 2007 – Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Medizincontroller« statt, zu dem wir die DVMD-Mitglieder herzlich einladen. Mehr Informationen und Hinweise zur Anmeldung unter [www.medizincontroller.de](http://www.medizincontroller.de)

Ein inzwischen etabliertes Kommunikationsforum ist das »get together« am Vorabend des DRG-Forums in Berlin, das gemeinsam mit [myDRG.de](http://myDRG.de) und [medinfoweb.de](http://medinfoweb.de) von der DGfM alljährlich ausgerichtet wird. Weiterhin bestehen neben der Verbindung zum DVMD Kooperationen mit dem Deutschen Verein für Krankenhaus-Controlling (DVKK), mit dem Internationalen Controller Verein (ICV) und der 2005 gegründeten Schweizerischen Gesellschaft für Medizincontrolling (SGfM). Diese Kooperationen bieten Mitgliedern und kooperierenden Verbänden neben finanziellen Vorteilen bei der Teilnahme an diversen Veranstaltungen die Möglichkeit, ihre Netzwerkaktivitäten zu erweitern und gegenseitig durch den regen Informationsaustausch voneinander zu profitieren.

Die DGfM ist aber auch in anderen Bereichen aktiv. Sie beteiligt sich an der jährlichen Weiterentwicklung des DRG-Systems, indem die eingehenden Vorschläge von einem Redaktionsteam gesichtet, überarbeitet und gebündelt beim InEK eingereicht werden.

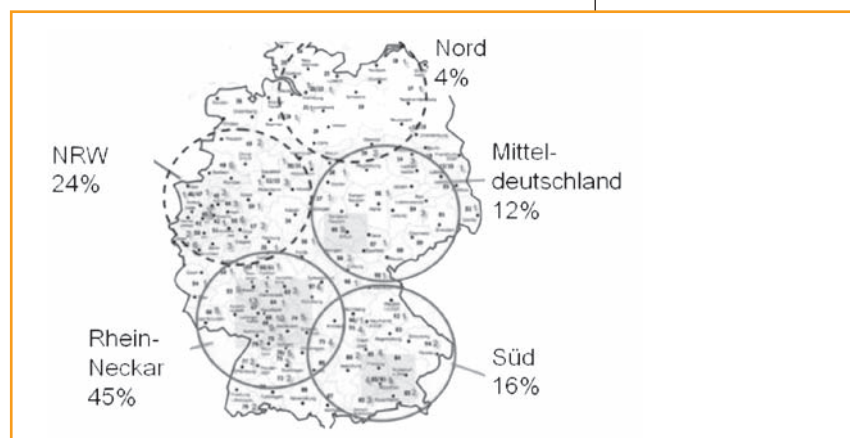
Den Mitgliedern und kooperierenden Verbänden vermittelt die DGfM bei Fragen zu diversen Sachthemen wie z.B. Clinical Pathways, integrierter Versorgung, Einsatz von

Dokumentationskräften im DRG-Kontext sowie Dokumentation in den verschiedenen medizinischen Fachbereichen Ansprechpartner aus den eigenen Reihen. Die DGfM und der DVMD unterstützen sich gegenseitig bei ihrem Marketing. Eine Doppelmemberschaft in der DGfM und im DVMD ist zu Sonderkonditionen möglich.

### Fazit und weiterer Ausblick

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass wir auf ein sehr erfreuliches erstes Jahr der Zusammenarbeit zurückblicken können. Nicht zuletzt durch gegenseitige Besuche auf unseren Veranstaltungen konnten die Anknüpfungspunkte weiter ausgebaut werden.

Einer weiteren Intensivierung unserer Kooperation sehen wir sehr positiv entgegen. Diese könnte unter anderem in gemeinsamen Publikationen, Veranstaltungen und einer verstärkten Zusammenarbeit in der Ausbildung von Fachkräften der Dokumentation im DRG-Bereich bestehen.



Wir bedanken uns bei den Mitgliedern des DVMD, insbesondere dem Vorsitzenden Herrn Gerald Linczak und der Geschäftsführerin Frau Sabine Kapsammer für die bisherige hervorragende Zusammenarbeit und freuen uns auf die nächsten Jahre der Kooperation.

### Regionale Verteilung der Mitglieder

## Integrierte Versorgung

### Neue Wege in der Gesundheitsversorgung – Neue Wege in der medizinischen Dokumentation?

Stetig steigende Kosten, verursacht durch die aktuellen volkswirtschaftlichen und demographischen Entwicklungen einerseits, sowie den medizinisch-technischen Fortschritt andererseits, gefährden die Finanzierbarkeit des deutschen Gesundheitswesens in seiner bisherigen Form. Auch die über Jahrzehnte gewachsene, starre Trennung zwischen dem ambulanten und dem stationären Versorgungssektor ist für Ineffizienzen und Qualitätsmängel in der Gesundheitsversorgung mit verantwortlich [4].

Mit dem § 140 a-h SGB V hat der Gesetzgeber nun die Voraussetzung für eine Lockerung der starren Strukturen innerhalb der Gesundheitsversorgung geschaffen. Erstmals ist es möglich, ganzheitliche Versorgungskonzepte zu entwickeln und entsprechende Verträge individuell und direkt mit den Krankenkassen abzuschließen. Integrierte Versorgung bedeutet eine Verbesserung der medizinischen Versorgung für den Patienten bei gleichzeitiger Anpassung des Gesundheitsmarktes an marktwirtschaftliche Erfordernisse. Diese grundlegenden Veränderungen bieten eine Vielzahl neuer Herausforderungen für die Berufe im Gesundheitswesen und somit auch für das Berufsbild des medizinischen Dokumentars.

### Gesundheitsversorgung im Wandel

Soziale Absicherung im Krankheitsfall hat eine lange Tradition. Aber erst unter Reichskanzler Bismarck wurde mit dem »Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeit-

ter von 1883« die Versorgung im Krankheitsfall erstmalig Aufgabe des Staates [1]. Um die Gesundheitsversorgung in Deutschland an die jeweiligen aktuellen demographischen und volkswirtschaftlichen Entwicklungen sowie den medizinisch-technischen Fortschritt anzupassen, wurde die gesetzliche Krankenversicherung im Laufe der Jahrzehnte zahlreichen Reformen unterzogen. Mit der am 1.1.2004 in Kraft getretenen neu überarbeiteten Version des § 140 a-h SGB V im Rahmen des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG) wurde nun die bestehende Rechtsgrundlage für integrierte Versorgungsverträge weiter ausgebaut und bislang fehlende finanzielle Anreize geschaffen. Ausschlaggebend hierfür war die bis dato mangelnde Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit neuen interdisziplinären und sektorenübergreifenden Versorgungsformen und die dadurch weiterhin bestehenden Wirtschaftlichkeits- und Versorgungsmängel. »Die erheblichen Mehrkosten durch Doppeluntersuchungen, der Verlust von medizinischer Information an den Sektorenübergängen und die Vernachlässigung von Prävention und Selbsthilfe sind nur einige Beispiele für die negativen Auswirkungen sektoraler Trennung.« [4]

### Was aber ist Integrierte Versorgung?

Wichtigster Grundgedanke der Integrierten Versorgung ist die Einbettung des Versicherten in eine Art Versorgungsnetzwerk. Angestrebt wird hierbei eine die verschiedenen Leistungssektoren überschreitende bzw. eine interdisziplinäre

### Studienarbeit

**Sybille Schmid,**  
Studentin der  
**Biowissenschaftlichen  
Dokumentation  
am Fachbereich IK  
der Fachhochschule  
Hannover**  
E-Mail:  
[schmid-sy@web.de](mailto:schmid-sy@web.de)