



Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V.

Herbstsymposium 2004 Begrüßung

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling wird morgen 3 Jahre alt. Lassen Sie mich dieses Ereignis zum Anlass nehmen, um Ihnen ein paar interessante Informationen zu unserer Gesellschaft zu geben. Die Gründerversammlung fand am 16. Oktober 2001 hier in der Kopfklinik statt. Ich kann mich noch gut an die Hürden der Behörden erinnern, die wir bewältigen mussten. Ein Gutachten der IHK zum bundesweiten Mitgliederpotential, eine Stellungnahme des Gesundheitsamtes zur inhaltlichen Aufgabenstellung und mehrseitige Anträge zur Anerkennung der Gemeinnützigkeit. Das Ziel, den regelmäßigen Informationsaustausch, die Fort- und Weiterbildung und die gemeinsame Erarbeitung von Problemlösungsstrategien im Medizincontrolling zu fördern hat die Gründungsmitglieder motiviert, die Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling ins Leben zu rufen, und, wenn ich mir die Gesellschaft heute betrachte, dann freue ich mich, dass wir unsere Ziele erreicht haben. Die Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling ist zum heutigen Tag in 3 Regionalverbände gegliedert, die im Jahr 2003 25 Fortbildungsveranstaltungen angeboten haben. Die Zahl der Mitglieder wuchs im Jahr 2003 um 49 Mitglieder und auch dieses Jahr wird der Interessenverband voraussichtlich um ca. 50 Mitglieder wachsen. Wir verstehen uns als Fachgesellschaft für Medizincontroller, beteiligen uns aktiv an der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems und entwickeln aktuell ein Ausbildungscurriculum, dass in hoffentlich naher Zukunft den Segen der Bundesärztekammer erhalten wird.

Das enorme Wachstum der Gesellschaft hat uns gerade in den letzten Monaten sehr viel Kraft gekostet. Die Gesellschaft entwächst ihrer Jugendlichkeit und Organisationsstrukturen müssen professionalisiert werden, um Ansprüchen der Mitglieder gerecht zu werden. Ein Beispiel für diese Professionalisierung war die Neugestaltung unserer Homepage, die über ein Content Management System verwaltet, zentral und dezentral mit Leben gefüllt wird. Zur Zeit bauen wir eine Kontaktdatenbank für Mitglieder auf, die den regionalen Informationsaustausch unter Medizincontrollern und den am Medizincontrolling Interessierten weiter fördern soll. Ich danke an dieser Stelle allen Mitgliedern und Sponsoren, die uns in den letzten Jahren tatkräftig unterstützt haben.

Ich komme jetzt zu unserer heutigen Veranstaltung, dem 4. Herbstsymposium der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling. Was verstehen Sie eigentlich unter Medizincontrolling? Ich möchte aus dem Newsletter 123 von Herrn Prof. Dr. Hildebrand aus dem Jahr 2003 zitieren:

„...Glücklicherweise gibt es derzeit ja im Bereich des "Medizinischen Controlling" noch kaum jemanden, der unter diesem Etikett mehr zu tun hat, als sich mit einem ordentlichen Kodieren zu befassen, im Mehrverbrauch beim medizinischen Bedarf herumzustochern und "Sonderaufträge" wahrzunehmen. Wer damit zufrieden ist, sollte wenigstens das Etikett "Controller" entzogen bekommen. Die engagiertesten Leute gehören ins richtige Controlling. Und das muss wohl zumeist erst einmal eingeführt werden....“

Wir möchten uns seiner Kritik stellen und zeigen, dass Medizincontrolling zu einem unverzichtbaren Bestandteil des Klinikmanagements geworden ist und dass Medizincontroller dem Anspruch von Herrn Klaus Ziegenbein gerecht werden wollen, der Controlling folgendermaßen definierte:

„Controlling ist die Bereitstellung von Methoden (Techniken, Instrumente, Modelle, Denkmuster) und Informationen für arbeitsteilig ablaufende Planungs- und Kontrollprozesse sowie die funktionsübergreifende Koordination (Abstimmung) dieser Prozesse.“

Dr. Albrecht Deyhle, der wie kein anderer Controlling im deutschen Sprachraum geprägt hat, beschrieb 1984 Controlling etwas einfacher: „Controlling ist Rechnen, Planen und Mitarbeiter überzeugen, dass Sie dabei mitmachen“.

Die große Resonanz auf unsere Einladung zum Herbstsymposium 2004 sehe ich als eine Bestätigung unserer Arbeit und freue mich Ihnen heute wieder ausgewiesene Experten als Referenten vorstellen zu dürfen. Frau Dr. Oestreich von der Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Ludwigshafen wird zu den Aufgaben einer DRG-Beauftragten referieren, Prof. Dr. Booke von den Main-Taunus-Kliniken Bad Soden berichtet über Prozessoptimierung im OP unter DRG-Bedingungen. Herr Dr. Brenk und sein Kollege Herr Stein vom Klinikum der Stadt Ludwigshafen teilen uns ihre Erfahrungen zur DRG-Kodierung aus Krankenakten durch Kodierfachkräfte mit und Herr Dr. Fiori gewährt uns einen Einblick in die Schmiede des Medizincontrollings der Universitätsklinik Münster. Frau Thiex-Kreye von den Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst wird uns die Möglichkeiten der Nutzung der offiziellen DRG-Kalkulationsdaten für die interne Steuerung zeigen und Herr Dr. Braun vom Institut für Entgeltsysteme im Krankenhaus wird unseren viele Hinter- und Vordergrundinformationen zum DRG-Katalog geben.

Ich wünsche Ihnen spannende Unterhaltung.

Sascha Baller
Vorstandsvorsitzender