

Mit der gleichen Beharrlichkeit ...

... , mit der die Dokumentation der Diagnosen und Prozeduren in den letzten Jahren optimiert wurde, sollten sich die Krankenhäuser nun der Optimierung ihrer Kostenrechnung zuwenden. Nur so erhalten sie die Ergebnisse aus den jährlichen Kalkulationen, die als Grundlage für Managemententscheidungen dienen können. Die aktuellen Relativgewichte sind jedenfalls keine geeignete Basis für Entscheidungen zum Portfolio.

„Relativgewichte als Spiegelbild; die Krankenhäuser müssen ihre Kostenrechnung auf Vordermann bringen“ **360**

Foto: Bilderbox

DRG

Heiß diskutiert ...

... werden derzeit – wenige Monate nach Beginn des DRG-Optionsjahres – Sachverhalte, die in den zu Grunde liegenden Abrechnungsvorschriften nicht eindeutig geregelt sind. Es ist zu erwarten, dass sich die Gerichte mit einer Reihe von Spezialfällen beschäftigen müssen, wenn Krankenkassen und Krankenhäuser unterschiedliche Auffassungen zu deren Abrechnung vertreten. Ein Beispiel ist die „Wiederaufnahme auf Grund von Komplikationen“. KHEntgG und KFPV lösen dieses Problem unterschiedlich bzw. nicht.

„Komplizierte Wiederaufnahmen; Erste Zweifelsfragen bei der Abrechnung von DRGs“ **366**

Foto: Bilderbox

FACHGESPRÄCH

Weltuntergangsstimmung ...

... herrscht derzeit anscheinend im Sektor medizinische Rehabilitation. Sorgen bereiten den Rehakliniken dabei unter anderem die Auswirkungen der Fallpauschalen im Akutbereich. Andererseits bietet die Umstrukturierung der Gesundheitssektoren auch Chancen für die Rehakliniken, wenn die richtigen Managemententscheidungen getroffen werden.

„Nicht alle werden überleben; Rehabilitationskliniken müssen sich auf schwere Zeiten gefasst machen“ **368**

Horst A. Jeschke

EDV

Allzeit bereit ...

... heißt die Devise für die Krankenhaus-IT und die dafür verantwortlichen Mitarbeiter. Nachdem auch die Arbeit von Medizin und Pflege inzwischen ohne EDV-Unterstützung kaum noch denkbar ist, hat die Verfügbarkeit von Daten rund um die Uhr höchste Priorität erlangt. Die Umsetzung des DRG-Systems ist ohne EDV nicht zu machen. Elektronische Patientenakte, Telemedizin, Vernetzung sollen das Gesundheitswesen revolutionieren und sanieren. Die Programme müssen praktisch erprobt und anwenderfreundlich sein. Damit steigen die Anforderungen an die Krankenhaus-IT – wie Krankenhäuser und Krankenhausverbände dem begegnen, zeigen wir in den Beiträgen zum Monatsthema EDV ab Seite **372**



INHALT

AKTUELL

356

DRG

Relativgewichte als Spiegelbild **360**

Die Krankenhäuser müssen ihre Kostenrechnung auf Vordermann bringen
Dr. Susann Breßlein

Krankentransportkosten fehlen in den DRGs **365**

Manchmal ist der Gesetzgeber schnell – zu schnell
Rudolf Mintrop

Komplizierte Wiederaufnahmen **366**

Erste Zweifelsfragen bei der Abrechnung von DRGs
Helge Engelke, Helmut Fricke

FACHGESPRÄCH

Nicht alle werden überleben **368**

Rehabilitationskliniken müssen sich auf schwere Zeiten gefasst machen
Interview mit Horst A. Jeschke; Angelika Beyer-Rehfeld

EDV

Der Handlungsdruck wächst **372**

Die Elektronische Patientenakte als Steuerungsinstrument
Christian Köhl

Patientendaten ohne Auszeit **378**

Moderne Speichertechnologie als kritischer Erfolgsfaktor der Krankenhaus-IT
Dr. F.-Michael Dahlweid

Datensicherung der Enterprise-Klasse **383**

Reduzierung der Investitions- und Betriebskosten
Dr. F.-Michael Dahlweid, Guido Lesiewicz

Maximaler Nutzen ausgeschöpft **391**

Konsequente Konsolidierungskonzepte als Grundlage einer leistungsfähigen IT-Infrastruktur
Gerhard Hårdter

Beitrag der Pflege zu den DRGs **394**

Kodierung pflegerelevanter Nebendiagnosen im Universitätsklinikum Freiburg
Johanna Feuchtinger, Petra Luchner-Steinhart

Behandlungspfade anwenderfreundlich abbilden **400**

Ein pragmatischer Ansatz zu mehr Akzeptanz
Dr. Dennis Göbel, Dr. Wolfram Lorei

Ein Release-Wechsel ist Chefsache **404**

Erfolgreiche Strategie für eine effiziente Gestaltung der IT-Strukturen
Christian Stoffers

33 Tipps zur Kostenkontrolle der IT **406**

Checkliste für Krankenhäuser, die nicht mehr ausgeben wollen als nötig
Christian Stoffers

Kostenkiller Televisite **408**

Mobiles Patientenmonitoring verkürzt die Verweildauer und erhöht die Lebensqualität
Prof. Dr.-Ing. Horst Meier, Dipl.-Ing. Peter Dültgen, Dr. Bernhard Clasbrummel