

Mitteilungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V.

Prof. Dr. E. Steinhagen-Thiessen
(Vorstandsvorsitzende)
Bundesarbeitsgemeinschaft
der Klinisch-Geriatriischen
Einrichtungen e.V.
Ev. Geriatriezentrum Berlin
GmbH
Reinickendorfer Straße 61
13347 Berlin
Telefon: (030) 45 94-19 00
Fax: (030) 45 94-19 38

Korrespondenzadresse
für die BAG:
Frau Antje Quicker
EGZB gGmbH
Bundesarbeitsgemeinschaft
der Klinisch-Geriatriischen
Einrichtungen e.V.
Reinickendorfer Str. 61
13347 Berlin
Telefon: (030) 450-55 37 17
Fax: (030) 450-55 39 33
E-Mail: antje.quicker@charite.de
Internet: www.bag-geriatrie.de
Bürozeiten:
Mo-Do 8.00–16.00 Uhr

Einbeziehung der Aufgaben geriatrischer Zentren und Schwerpunkte in das Fallpauschalensystem durch den Gesetzgeber

Änderung des § 2 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG)
Andreas Plate, Markus Borchelt, Elisabeth Steinhagen-Thiessen,
Jens Wehmeyer

Die Bundesarbeitsgemeinschaft hat sich immer für eine sachgerechte Ausgestaltung der Rechtsgrundlage für das zukünftige Fallpauschalensystem stark gemacht, welche die spezifischen Versorgungsstrukturen der Geriatrie beachtet. Ein erster Schritt für eine verbesserte Abbildung der Geriatrie im zukünftigen Fallpauschalensystem ist die Einbeziehung der geriatrischen Zentren und Schwerpunkte in die zu beschließenden Änderungen des KHEntgG (Fassung vom 23. April 2002 – BGBl. S. 1412).

Die Änderungen beruhen auf einer Beschlussempfehlung und einem Bericht des Ausschusses für Gesundheit und Soziales, die am 19. Mai 2003 erarbeitet wurde. In der Beratung erfolgte wieder ein Hinweis auf die Probleme der sachgerechten Abbildung einzelner Leistungen, wobei die Geriatrie als Beispiel genannt wurde. Die Beschlussempfehlung für die Bundestagsentscheidung enthält eine für die Geriatrie relevante Änderung in § 2 KHEntgG: Der § 2 KHEntgG enthält die Definition der Krankenhausleistungen. Danach sind vollstationäre und teilstationäre Krankenhausleistungen insbesondere ärztliche Behandlung, Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, die für die Versorgung im Krankenhaus notwendig sind, sowie Unterkunft und Verpflegung. Diese Leistungen umfassen allgemeine Leistungen und Wahlleistungen (§ 2 Abs. 1 S. 1 KHEntgG). Im § 2 Abs. 2 S. 1 KHEntgG werden die allgemeinen Krankenhausleistungen definiert:

Allgemeine Krankenhausleistungen sind Krankenhausleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung von Patienten notwendig sind. Unter den vorgenannten Voraussetzungen gehören zu diesen Krankenhausleistungen auch die besonderen Leistungen von Tumorzentren und onkologischen Schwerpunkten (§ 2 Abs. 2 S. 2 Nr. 4 KHEntgG).

Die nun vorgeschlagene Änderung sieht eine Erweiterung der vorgenannten Regelung auf die geriatrischen Zentren und Schwerpunkte in folgender Weise vor: Danach sind vom Begriff der allgemeinen Krankenhausleistungen nach § 2 Abs. 2 KHEntgG „die besonderen Leistungen von Zentren und Schwerpunkten für die stationäre Versorgung von Patienten, insbesondere die Aufgaben von Tumorzentren und geriatrischen Zentren sowie entsprechenden Schwerpunkten“ mit umfasst (Artikel 2 Nr. 1 a FPÄndG laut Beschlussempfehlung vom 19. 5. 2003).

Mit dieser Änderung wird explizit das besondere Leistungsspektrum von geriatrischen Zentren sowie entsprechenden Schwerpunkten in das zukünftige Vergütungssystem einbezogen. Aufgrund der bereits bestehenden Einbeziehung der Frührehabilitation nach § 39 Abs. 1 S. 3 SGB V durch § 2 Abs. 2 S. 2 Nr. 5 SGB V folgt eine nun verbreiterte Rechtsgrundlage für eine möglicherweise sachgerechte Abbildung der

Geriatric im zukünftigen DRG-System. Die Zustimmung des Bundestages durch die Regierungskoalition am 22. Mai 2003 zu der oben beschriebenen Änderung

gilt als sicher. Das vollständige Gesetzgebungsverfahren mit der letzten Lesung und Abstimmung erfolgt im Juni; damit das Fallpauschalenänderungsgesetz unmittel-

bar nach seiner Verkündung wie vorgesehen zum 1. Juli 2003 in Kraft treten kann.

Neufassung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) Stand Mai 2003

Wie Herr Dr. Lüttje in der letzten Ausgabe dieser Zeitschrift berichtete, hat der Vorstand der Bundesärztekammer im Februar 2003 abschließend den Entwurf der MWBO zur Vorlage beim Deutschen Ärztetag beschlossen und im Internet veröffentlicht (www.bundesaerztekammer.de/30/weiterbildung/04 EntwurfMWBO.pdf).

Trotz intensiver Bemühungen seitens der BAG blieb die Forderung nach einer Schwerpunktbildung der Geriatrie insbesondere in den Bereichen Innere Medizin und Psychiatrie aber auch Neurologie völlig unberücksichtigt.

Aus diesem Grund hat sich der Vorstand der BAG bundesweit an die Delegierten des 106. Deut-

schen Ärztetages 2003 gewandt mit der Bitte, ihre Stimme zu nutzen, um den Komplex Geriatrie zur erneuten Beratung an die Weiterbildungskommission der Bundesärztekammer zurück zu verweisen.

BAG startet Projekt zur Nachkalkulation von Fallkosten

Im Rahmen der 25. Sitzung des Ausschusses Betriebswirtschaft innerhalb der BAG wurde das Projekt zur Nachkalkulation von Fallkosten erstmals den zahlreich vertretenen BAG-Mitgliedseinrichtungen persönlich vorgestellt.

Dieses sieht vor, dass diejenigen Einrichtungen, die einen Vertrag zur Teilnahme am InEK-Verfahren haben (d.h. basierend auf einem abgestimmten Schema Kostendaten an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus übersenden) diese Datensätze auch der BAG zur Weiterverarbeitung zur Verfügung stellen. Ziel ist es, die auf diesem Wege bereits generierten Kostendaten mit den Leistungsdaten zu verknüpfen, die jedes Krankenhaus, so auch die Geriatrien im 108/109er Bereich, gemäß § 21 Abs. 4 KHEntG an die zentrale Datenannahmestelle bei 3M liefern muss. Somit können

die spezifischen Leistungen der Geriatrie mit dem tatsächlich verursachten Ressourcenverbrauch in Verbindung gebracht werden, was zu einer angemessenen Darstellung der Geriatrie durch entsprechend ausgestattete Fallgewichte im DRG-System führen soll.

Damit wird eine dem InEK vergleichbare Datenqualität vorliegen, als Grundlage für die Diskussion der im Rahmen des strukturierten Dialogs zum 31. 03. 2003 von den drei Fachgesellschaften eingereichten Verbesserungsvorschläge.

Diese Vorgehensweise ist gegenüber einer Neuerhebung in den Einrichtungen der BAG (vergleichbar einem „Gemidas BWL“) deutlich weniger aufwändig. Den Mitgliedern der BAG können nach dem Grouping, welches bei Dr. Borchelt in der Forschungsgruppe Geriatrie zentral durchgeführt

wird, Kosten pro Fallgruppe bzw. DRG sowie klinische Profile der Geriatrie zur Verfügung gestellt werden. Unabhängig vom aktuellen Anlass des Projektes sind die gewonnenen Daten für alle Mitgliedseinrichtungen von Belang, unabhängig davon, ob der geriatrische Patient im Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung behandelt wird.

Die Verfolgung dieses Projekts kostet die BAG etwa 10.000 EUR. Die anwesenden Trägervertreter haben bei einer Gegenstimme und 8 Enthaltungen ein deutliches Votum in Richtung Vorstand und Mitgliederversammlung abgegeben, dieses Projekt zeitnah zu verfolgen und Ergebnisse zu präsentieren.

Jens Wehmeyer
Vorsitzender des Ausschusses
Betriebswirtschaft

BAG-Vorstandssitzung am 12. Mai 2003 in Hamburg

Am 12. Mai fand in Hamburg die zweite Vorstandssitzung dieses Jahres statt.

Wichtige Themen waren u. a. die Vorbereitung der BAG-Jubiläums-Mitgliederversammlung und das Projekt des Ausschusses Betriebswirtschaft zur Ermittlung von Kostendaten für die Geriatrie gemäß den vom InEK erhobenen Daten s. o. Ein weiterer Punkt der Tagesordnung war die Novelle der

Musterweiterbildungsordnung; hierzu wurde beschlossen, ein Schreiben an alle Delegierten des Deutschen Ärztetages 2003 s. o. zu versenden.

Ein weiteres Thema war die Zertifizierung von BAG-Mitgliedseinrichtungen. Diskutiert wurden die verschiedenen Systeme (EFQM, ISO, KTQ) und die Möglichkeit, diese für die Einrichtungen zu den empfohlenen Quali-

tätsstandards der Geriatrie und eventuell schon vorhandenen Systemen kompatibel zu gestalten.

Es wurde außerdem beschlossen, dass die Anbindung der BAG an den Dachverband der Gerontologischen und Geriatriischen Wissenschaftlichen Gesellschaften Deutschlands e. V. (DVGG) durch Beitritt als förderndes Mitglied demnächst erfolgen soll.

4. Geriatrietag der LAG Hessen-Thüringen am 10. 5. 2003 in Meiningen

W. Vogel

Zum vierten Mal trafen sich Mitglieder und Gäste der LAG zum diesjährigen Geriatrietag der Länderarbeitsgemeinschaft in Meiningen. 170 Gäste folgten der Einladung von Frau Dr. Jahn und Dr. Zeeh in das historische Ambiente der Residenzstadt nach Südthüringen, um sich über Ziele und Grenzen der Geriatrie auszutauschen.

In der Mitgliederversammlung war am Vorabend der LAG-Vorstand (Prof. Vogel, Hofgeismar, Dr. Jahn, Meiningen, Dr. Knauf, Wiesbaden) einstimmig für 3 weitere Jahre wiedergewählt worden, was dieser als Bestätigung seiner bisherigen erfolgreichen länderübergreifenden Kooperation mit Ministerien, Kosten- und Leistungsträgern und fest etablierter Qualitätssicherung (Gemidas-Teilnahme in allen Einrichtungen!) werten durfte.

Das wissenschaftliche Programm zum Rahmenthema „Ziele und Grenzen – rationelles und rationales Handeln in der Geriatrie“ knüpfte an die Themen der Vorjahre an (Geriatrie als Spezialdisziplin bzw. zielgerichtetes Arbeiten und Dokumentieren). Grenzen der Medizin, aktuelles Thema der ökumenischen „Woche des Lebens“, spielen gerade in den Entscheidungen der Geriater eine wichtige Rolle. Prof. Vogel betonte, dass der medizinische

Fortschritt die Überwindung von Grenzen erfordere, andererseits biologisch sinnvolle oder ethisch erforderliche Grenzen akzeptiert werden müssten.

In seinem anschließenden Festvortrag verwies der ehemalige Landesbischof der ev.-lutherischen Kirche in Thüringen, Roland Hoffmann, auf die Rolle der Geriatrie im Spannungsfeld zwischen Leben erhalten und Sterben zulassen und stellte die Ethik der Fürsorge der Ethik der Autonomie gegenüber. Das alttestamentarische Altersverständnis, bezogen auf die (horizontale) Zeitachse, wird durch die neutestamentarische (vertikale) Sichtweise der persönlichen Erfahrung der Gott-Mensch-Beziehung erneuert. Akte der Barmherzigkeit (wie Hungrige speisen, Durstige tränken, Kranke und Gefangene besuchen) sind wesentlich bei der Versorgung kranker alter Menschen. Interessenten steht der Wortlaut des Vortrags zur Verfügung (cf. Dr. Zeeh, E-mail georgenhaus@t-online.de).

Prof. Meier-Baumgartner stellte die Bedeutung der Prädiktoren aus der Hamburger PASS-Studie für die individuelle Entscheidungsfindung bei der Schlaganfallbehandlung heraus. Diese wertvollen Daten dürfen jedoch nicht isoliert als Kriterien für oder gegen eine Behandlung herangezogen werden, da es sonst zu ungerechtfertigter Ausgren-

zung aus einer sinnvollen Therapie kommen könnte. Prof. Pientka, Bochum, bewertete das geriatrische Assessment als unverzichtbar für Behandlungsplanung und – gerade unter DRG-Bedingungen – sinnvollen Einsatz begrenzter Mittel. Um diese ging es auch R. Zastra, Hamburg, der die Aufstellung von Kostenträgerrechnungen bei den einzelnen Trägern anmahnte, um auch künftig zu kostendeckenden Erlösen zu kommen. Überraschend war für viele das klare Bekenntnis des Vertreters der AOK Thüringen, H. Fox, zur fallabschließenden geriatrischen Behandlung im Krankenhaus, die sich seit Jahren in Thüringen wie in Hessen bewährt habe. Die Stärkung des Netzwerks geriatrischer Versorgung und deren Weiterentwicklung war das Anliegen von Frau Ministerialrätin A. Huck aus dem Bundesgesundheitsministerium.

Die gute Organisation des Programms einschließlich dreier Workshops zu Fragen der Pflege bei Inkontinenz und Exsikkose, der Fallsteuerung mittels Assessment und Wettbewerbsstrategien bei DRGs sowie der exzellente Rahmen mit abendlichem Chorkonzert im historischen Meininger Theater, Orgelmusik und kulinarischen Thüringer Genüssen brachten den Gastgebern verdienten Dank und herzlichen Beifall ein.

Jubiläumsveranstaltung !!! BAG-Mitgliederversammlung am 5. und 6. November 2003 in Berlin

In diesem Jahr jährt sich am 9. August die Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. zum 10. Mal.

Gastgeber der Jubiläumsveranstaltung ist das Evangelische Geriatriezentrum Berlin gGmbH. Auch aus Anlass des Jubiläums hoffen wir auf eine besonders zahlreiche Teilnahme der Mitglieder.

Am 6. November findet traditionsgemäß eine Podiumsdiskussion statt. Das zentrale Thema wird in diesem Jahr „Zertifizierung und Qualitätssicherung“ heißen. Als Referent hat bereits Herr Dr. Heine von der DEGEMED zugesagt, der zur Zertifizierung in der Rehabilitation sprechen wird. Als Referenten sind weiterhin angefragt Herr Prof. Dr. Ing. Kirstein (Deutsche Sektion der EFQM,

VW AG), Herr Dr. Peager (Asklepios Kliniken GmbH), Herr Dr. Ian R. Hastie (Consultant and Senior Lecturer – Associate Postgraduate Dean; Präsident der Sektion Geriatric Medicine, European Union of Medical Specialists – UEMS) und Herr Illison (Europäisches Institut zur Zertifizierung von Managementsystemen und Personal).

Termine und Veranstaltungen

Geriatrische Fortbildungsveranstaltung des Katholischen Klinikums Duisburg Osteoporose – Hypertonus – Prostatakarzinom – Behandlungsoptionen beim älteren Menschen

Am Mittwoch, den 9. Juli findet in Duisburg unter der Überschrift „Der ältere Mensch im Mittelpunkt“ eine Fortbildungsveranstaltung des Katholischen Klinikums Duisburg (<http://www.katholisches-Klinikum.de>) statt. Schwerpunkte der Veranstaltung sind die Behandlungsoptionen beim älteren Menschen bei Osteoporose, Hypertonus und Prostatakarzinom. Ob und wie diese Erkrankungen beim älteren Patienten behandelt werden sollen, wird – nicht zuletzt aus Kostengründen – kontrovers diskutiert werden.

Die Veranstaltung findet im Haus der Unternehmer, Düsseldorf Landstraße 7 in 47249 Duisburg (Telefon: 0203/60 82-0) statt und beginnt um 18:15 Uhr. Als Referenten dürfen Sie Herrn Prof. Dr. Dr. med. W. Kreuzer (Marien-Hospital Duisburg), Herrn Prof. Dr. med. G. Mast

(Marien-Hospital Duisburg), Herrn Dr. med. M. Runge (Klinik für Geriatrische Rehabilitation – AERPAH-Kliniken Esslingen-Kennenburg) und Herrn Dr. med. U. Schäfer (St. Vincenz-Hospital Duisburg) begrüßen.

13. Gerontopsychiatrische Arbeitstagung

Am 5. 7. 2003 findet von 9:00–12:30 Uhr die 13. Gerontopsychiatrische Arbeitstagung in Tübingen, im Hörsaal der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Osianderstraße 24, 72076 Tübingen statt. Gastgeber der Veranstaltung ist Herr PD Dr. H. Wormstall, Geriatriisches Zentrum am Universitätsklinikum Tübingen.

Zentrales Thema: „Schwierigkeiten im Umgang mit gerontopsychiatrischen Patienten – Konkrete Hilfsmöglichkeiten am Beispiel des Landkreises Tübingen“; Anmeldung und Informationen unter 07071/298 7517.

1. Demenz-Symposium am EGZB

Am 19. 9. 2003 findet das 1. Demenz-Symposium am Ev. Geriat-

rienzentrum Berlin (EGZB) statt, Thema: Beiträge der Neuropsychologie zur Diagnostik und Therapie demenzieller Erkrankungen. Inhalte u.a.: Psychometrische Frühdiagnostik, Differenzialdiagnostik Demenz/Depression, Fahr-eignung, Selbst-Erhaltungstherapie. Ort der Veranstaltung ist die Akademie des EGZB in der Reinnickendorfer Str. 61 in 13347 Berlin (Wedding).

Information und Anmeldung beim Sekretariat der Akademie unter Tel. 030/4594-1831 bzw. Fax: 030/4594-1820 oder per E-Mail: gernot.laemmler@charite.de.

12. Landesgeriatrietag Baden-Württemberg

Am 24. 9. 2003 findet von 9.15–16.30 Uhr in Tübingen der Landesgeriatrietag Baden-Württemberg statt. Gastgeber ist Herr PD Dr. H. Wormstall, Geriatriisches Zentrum am Universitätsklinikum Tübingen. Informationen erhalten Sie am Universitätsklinikum Tübingen, Hoppe-Seyler-Str. 3, 72076 Tübingen unter 07071/298 7517.