

§ 301 SGB V sektorale oder sektorenübergreifende Transparenz im Gesundheitswesen

Die vorliegende Arbeit versucht an dem Beispiel der Umsetzung der Vorschriften des § 301 SGB V – Datenaustausch zwischen stationären Einrichtungen und den Krankenkassen – zum einen die Probleme zum anderen aber auch die Lösungsmöglichkeiten eines Datenaustausches in einem sehr heterogenen Umfeld (-Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen und Kostenträgern) zu beschreiben. Ziel des Lösungsansatzes ist es gleichzeitig, neben der Erhebung und Weiterleitung der Daten von dem stationären Leistungserbringer an die jeweilige Krankenkasse (gesetzlicher Auftrag) die erhobenen Daten für weitere Analysen – intern wie extern - zu nutzen. Hierbei wird zum einen der Fokus auf die innerbetriebliche Nutzung der Daten gelegt - Kostenrechnung speziell Kostenträgerrechnung – zum anderen wird auch die Frage des externen Betriebsvergleiches (§ 5 BpflV) beleuchtet. Insgesamt wird gezeigt, dass für die weitere Entwicklung des Gesundheitswesens ein in sich einheitliches Datenmodell zwingend notwendig ist um die seit vielen Jahren immer wieder eingeforderte Transparenz des Gesundheitswesens herzustellen. Dies gilt insbesondere für die sektorenübergreifende – ambulant / stationär - Datenzusammenführung. Die Arbeit beschreibt die Fragen und Probleme sowohl der Informatik als auch der Gesundheitsökonomie und zeigt in Form des neu erarbeiteten Referenzmodells einen Lösungsansatz auf. Das Datenmodell enthält auch die notwendigen Informationen für ein DRG-System. Insofern ist eine Änderung des Datenmodells durch die aktuelle Einführung eines deutschen DRG - Systems nicht notwendig.