

Grosse Gefahren und ebensolche Chancen für Spitäler im digitalen Wandel

Prozesse im Gesundheitswesen weiter optimieren

Prozessoptimierung ist eines der Themen der Stunde in Schweizer Spitätern. Die fortschreitende Digitalisierung im Gesundheitswesen, wachsende Berge an Informationen verlangen nach Lösungen. Während einerseits die Umsetzung von Digitalisierungsstrategien grundsätzlich vorausgesetzt wird, wird der ressourcenseitige Mehraufwand auf Seiten der Spitäler oftmals unterschätzt.

Der Einsatz sogenannter Expertensysteme soll Anwender in den verschiedensten Bereichen unterstützen. In medizinischen Bereichen sind derlei Systeme bereits heute selbstverständlich. Beispielsweise sind moderne Medikamentenverordnungssysteme oder auch Laborinformationssysteme mit Fail-safes ausgestattet, um im Falle von kritischen Befunden oder auch potenziellen Interaktionen automatisiert Warnhinweise zu generieren und so Patienten wie auch Ärzte vor Komplikationen zu schützen. Studien konnten belegen, dass derartige Feedbacksysteme einen protektiven Nutzen vorweisen können, sofern das Personal hinreichend geschult ist. Diese Entwicklung im Gesundheitswesen, zunehmend auf technische Unterstützung und Optimierung von Prozessen zu setzen, dürfte sich in Zukunft noch weiter verstärken. Immer

mehr Expertensysteme sollen die Kliniken in ihrer täglichen Arbeit unterstützen. Diese erstrecken sich von Patientenmanagementtools über Clinical Decision Support-Systeme bis hin zur Abrechnungsunterstützung. Auch aus politischer Sicht sind in der kommenden Zeit Umwälzungen zu erwarten. Seitens des Bundesrats steht aktuell die Bestätigung der neuen TARDOC-Tarifstruktur aus; nachdem die Tarifpartner der Curafutura, der FMH und der MTK vergangenes Jahr die geforderten Nachreichungen vorgenommen haben, ist hier im Laufe des Jahres eine Bestätigung durch den Bundesrat zu erwarten und die geplante Einführung zum Januar 2023 weiterhin realistisch. Während für die ersten Jahre eine Kostenneutralität für die beteiligten Akteure vorgesehen ist, so bedeutet die fortschreitende Entwicklung des Gesundheitssys-

tems hinsichtlich der Ambulantisierung dennoch eine Umstellung und potenziell finanzielle Implikationen für die Spitäler.

Massnahmen zur Kostendämpfung

Die 2019 beschlossenen Massnahmen zur Kostendämpfung, die zum Teil im Januar in Kraft getreten sind, bringen neben Anpassungen im Bussgeldkatalog hinsichtlich der zunehmenden Verschiebung von Behandlungen in den ambulanten Sektor für Leistungserbringer ebenfalls wirtschaftliche Folgen für Kliniken mit sich. Darüber hinaus werden im Bundesrat Konzepte zur weiteren Limitierung der Gesundheitsausgaben diskutiert. Während diesbezüglich zum jetzigen Zeitpunkt noch keine konkreten Punkte entschieden wurden, ist auch hier in näherer

MOMOs Controlling-Ansicht ermöglicht es, grosse Fallmengen mithilfe von Filtereinstellungen zu analysieren, entsprechende Falllisten zusammenzustellen und zu exportieren.

The screenshot shows a software interface for MOMOs Controlling. At the top, there are navigation icons and a search bar. Below that, there are filter tabs: 'CHF Erlössicherung', 'Kodierplausibilität', 'HuD Hinweise', and 'Benutzerdefinierte Regeln'. A 'Fallfilter' button is also present. The main section contains filter settings: 'Fallfilter: Aufnahme datum: 18.04.2022 – 01.05.2022', 'Abteilung: Allgemeine Chirurgie', and 'Ergebnisfilter: ICD, CHOP, HD'. A search bar 'Fälle suchen' and an 'Ergebnisfilter' button are also visible. A summary line indicates 'Potenzial: CHF +50'710.01'. The main table displays 'Fallergebnisse (Anzahl: 75 / 4026)', 'Regelerggebnisse (Anzahl: 2319)', and 'Inaktive Regelerggebnisse (Anzahl: 5)'. The table columns include 'Fallnummer', 'DRG', 'FAB', 'Aktion', 'Beschreibung', '%', 'DRG', 'CCL', and 'Erlös'. The table lists 15 rows of data with various case numbers, DRG codes, and revenue values.

Fallnummer	DRG	FAB	Aktion	Beschreibung	%	DRG	CCL	Erlös
dev100811...	G60B	DEMO-SON			60	2		CHF +16'420.01
dev100668...	F62C	DEMO-SON			60	2		CHF +6'130.00
dev100522...	I74B	DEMO-SON			60	2		CHF +4'820.00
dev100748...	L63D	DEMO-SON			99	3		CHF +4'140.00
dev100301...	F62C	DEMO-SON			80	3		CHF +3'940.00
dev101087...	F62C	DEMO-SON			96	2		CHF +3'940.00
dev100476...	F66B	DEMO-SON			60	2		CHF +3'910.00
dev101022...	E77C	DEMO-SON			60	2		CHF +3'660.00
dev101190...	F62D	DEMO-SON			60	2		CHF +2'670.00
dev100167...	K64D	DEMO-SON			60	3		CHF +1'110.00
dev100138...	F63A	DEMO-SON			99	3		CHF 0.00
dev101994...	L60C	DEMO-SON			99	3		CHF 0.00

Zukunft mit weiteren Gesetzesvorgaben zu rechnen. Für die Leistungserbringer, insbesondere die Spitäler, bedeuten diese Aussichten eine grosse Unsicherheit. Einerseits durch die technologischen und gesetzgeberischen Veränderungen, auf die sich die Kliniken einstellen müssen, andererseits durch die weiter steigenden Gesundheitsausgaben. Zwar sind die Versicherungsprämien im Jahr 2022 erstmalig seit über zehn Jahren rückläufig; diese Entwicklung ist aber in erster Linie auf die politischen Massnahmen zum Abbau der Finanzreserven der Versicherungen zurückzuführen. Für die Zukunft sind auch an dieser Stelle weiter steigende Kosten zu erwarten, da gerade die individualisierte Medizin zwar ein grosses Potenzial für Patienten darstellt, aber gleichermassen auch mit hohen Kosten verbunden ist. Sollen zukünftig die wachsenden Kosten nicht ausschliesslich durch erhöhte Prämien finanziert werden, wird auch hier der Druck auf Spitäler wachsen, Kosten einzusparen bzw. sind weitere Anpassungen in der Vergütung erbrachter Leistungen zu erwarten.

Optimierung der Abrechnungsprozesse

Erfreulicherweise hat sich auch im Bereich der Abrechnungsunterstützung einiges getan. Auch hier sind in den letzten Jahren Tools entwickelt worden, mit deren Hilfe Kliniken ihre Abrechnungsprozesse optimieren können. Während bislang noch Dokumentationen und Berichte in mühsamer Kleinstarbeit gesichtet werden mussten und teilweise lediglich in analoger Form vorlagen, bieten Softwarelösungen wie MOMO der Firma Tiplu ganz neue Möglichkeiten. Neben der Möglichkeit, in einer Abteilungsansicht bereits fallbegleitend durch automatisch generierte Hin-

weise auf Diagnosen und Prozeduren die Kodierung vollständig zu sichern und ein effizientes Verweildauermanagement zu gestalten, liefert MOMO auch im Fallabschluss entscheidende Vorteile. Bisher verläuft die Kodierung in der Regel nach dem 4-Augen-Prinzip: Nach der initialen Kodierung erfolgt beim Fallabschluss die Kontrolle durch einen weiteren Kollegen. Diese Methode bedeutet einerseits einen grossen personellen Aufwand, sofern der Fall tatsächlich detailliert gegenkontrolliert werden soll. Gleichzeitig ist auch dies keine Garantie dafür, dass nicht dennoch Diagnosen und Prozeduren in der Menge der verfügbaren Daten zum Fall verloren gehen, sodass finanzielle Einbussen auch hier nicht zu verhindern sind. Mithilfe von MOMO werden sämtliche digital verfügbaren Informationen von Laborparametern über Medikamentenverordnungen bis hin zu semantischen Auswertungen von Dokumenten auf fehlende Diagnosen und Prozeduren überprüft. Dadurch ist bereits eine möglichst vollständige Primärkodierung garantiert. Auf einen Blick können verbliebene CCL- oder erlösrelevante Diagnosen und Prozeduren angezeigt werden, um so eine zügige und lückenlose Kodierung umzusetzen. Dazu bietet die Controllingansicht die Möglichkeit, in übersichtlicher Form frei konfigurierbare Patientenkollektive darzustellen. Hierbei können mit wenigen Klicks Erlöspotenziale kürzlich entlassener oder verlegter Patienten dargestellt werden (siehe beispielhaft Screenshot). Durch regelmässige und automatische Kontrolle der Fälle durch die Software werden auch nach Entlassung hinzugekommene Dokumente wie histopathologische Befunde, Operationsberichte und andere Informationen berücksichtigt, die potenziell verloren gehen und zu Umsatzeinbussen führen könnten. Die Wahr-

scheinlichkeit einer unvollständigen Abrechnung lässt sich so deutlich minimieren. Weiterhin können auch retrospektiv Fallkohorten mit Erlöspotenzial ausgewertet werden, um ggf. eine Rechenkorrektur durchführen zu können, bzw. auch ggf. strukturelle Schwierigkeiten in der Abrechnung und Dokumentation identifizieren zu können. In der wachsenden finanziellen und politischen Unsicherheit für Kliniken kann eine solche Lösung dabei helfen, sich finanziell abzusichern und die Zukunft des Spitals zu festigen.

Weitere Informationen

Tiplu Schweiz AG
Jan Willer, Senior Sales Manager DACH
j.willer@tiplu.ch
www.tiplu.ch

Tiplu – gebündelte Kompetenzen

Die Tiplu Schweiz AG ist ein international agierender Software-Anbieter. Das Tech-Unternehmen ist auf die Analyse von Klinikdaten spezialisiert und vereint Expertisen aus Medizin, Ökonomie, Software-Entwicklung und Machine Learning.

Bereits seit 2016 ist die Muttergesellschaft, die Tiplu GmbH, mit ihrer Software MOMO technischer Marktführer in Sachen Rightcoding und Erlössicherung. Neben dem Support des Medizincontrollings setzt das Unternehmen auch auf Ressourcen- und Prozessoptimierung, um die Einrichtungen des Healthcare-Sektors umfassend zu entlasten und auf diese Weise eine hohe Behandlungs- und Kodierqualität zu gewährleisten.

synedra

information technologies

synedra bietet Lösungen für das Management von Daten im Gesundheitswesen. Als erfolgreiches Medizin-IT-Unternehmen verstehen wir die Bedürfnisse unserer Kunden, zu denen Universitätskliniken und Krankenhausverbünde genauso gehören wie kleine Arztpraxen. Mit unserer Health Content Management Plattform synedra AIM helfen wir unseren Kunden dabei, ihre Workflows für die Behandlung von Patient*innen effizient und qualitativ zu organisieren. Qualität und Verlässlichkeit in der Beratung, in der Umsetzung, im Produkt und im Support sowie langfristige und partnerschaftliche Kundenbeziehungen zeichnen uns aus.

mit
synedra
durchstarten

