

Fallbegleitende Kodierung als Mittel der Ressourcen- und Prozessoptimierung

Verweildauersteuerung in Echtzeit

Seit der Einführung des SwissDRG-Systems im Jahr 2012 ist die Variable der Verweildauer für Schweizer Spitäler wichtiger denn je. Neben ihrem Einfluss auf die Behandlungsqualität steht die Einordnung in die richtige DRG und die sich daraus ableitende Verweildauer in direktem Zusammenhang mit der Wirtschaftlichkeit des jeweiligen Spitals. Dennoch kommt die Verweildauersteuerung noch immer in vielen Schweizer Spitalern zu kurz. Die Folge: Das Belegungs- und Entlass-Management leidet; vorhandene Ressourcen können nicht optimal genutzt werden.

Es stellt sich daher für einen Grossteil der Spitäler die Frage, wie sich das interne Bewegungsmanagement optimieren und sich zeitgleich der bürokratische Aufwand geringhalten lässt.

Stolperstein Kodierung

Ein Teil der Schweizer Spitäler neigt dazu vorzukodieren – die neu eintreffenden Patientinnen und Patienten werden frühzeitig einer DRG zugeordnet, die sich oftmals im weiteren Verlauf des stationären Aufenthalts oder gar erst nach der Entlassung als fehlerhaft herausstellt. Als Konsequenz erheben die Kostenträger nach Erhalt der Leistungsabrechnung Einspruch; sowohl die Rechnung als auch die spitalinterne Dokumentation und Kodierung müssen entsprechend angepasst werden.

Doch oftmals ist auch das genaue Gegenteil der Fall: Anstatt auf Verdacht vorzukodieren, erfolgt die Kodierung teils deutlich zu spät, vielfach erst nach der Entlassung. In der Regel haben die

zuständigen Kodierfachkräfte die Befunde dann nicht mehr zur Hand und auch die Patientinnen und Patienten nicht mehr vor Augen. Auch in diesen Fällen kommt es daher vermehrt zu Fehlkodierungen, die wiederum eine potenzielle Erlösminderung zur Folge haben sowie eine Korrektur nach sich ziehen können.

In beiden Fällen – sowohl bei der frühzeitigen Kodierung in eine inkorrekte DRG als auch im Falle einer sehr späten Zuordnung – besteht neben dem bürokratischen Mehraufwand auch die Gefahr, dass von einer fehlerhaften Verweildauer ausgegangen wird. Die Länge des Patientenaufenthalts wird somit falsch eingeschätzt und verhindert ein effizientes Ressourcen- und Verweildauermanagement.

Fallbegleitendes Kodieren als Gamechanger

Einen passenden Lösungsansatz bietet die Praxis der fallbegleitenden Kodierung. Sie ermög-

licht eine frühzeitige Zuordnung eines Falles zu der korrekten DRG, sodass sich rechtzeitig erkennen lässt, wo die jeweiligen Verweildauergrößen liegen. So lässt sich nicht nur erwiesenermassen die Behandlungsqualität steigern, auch das Belegungs- und Entlassmanagement kann optimiert werden. Es wird ersichtlich, wann voraussichtlich wieder Betten frei werden und dementsprechend neue Patientinnen und Patienten aufgenommen werden können.

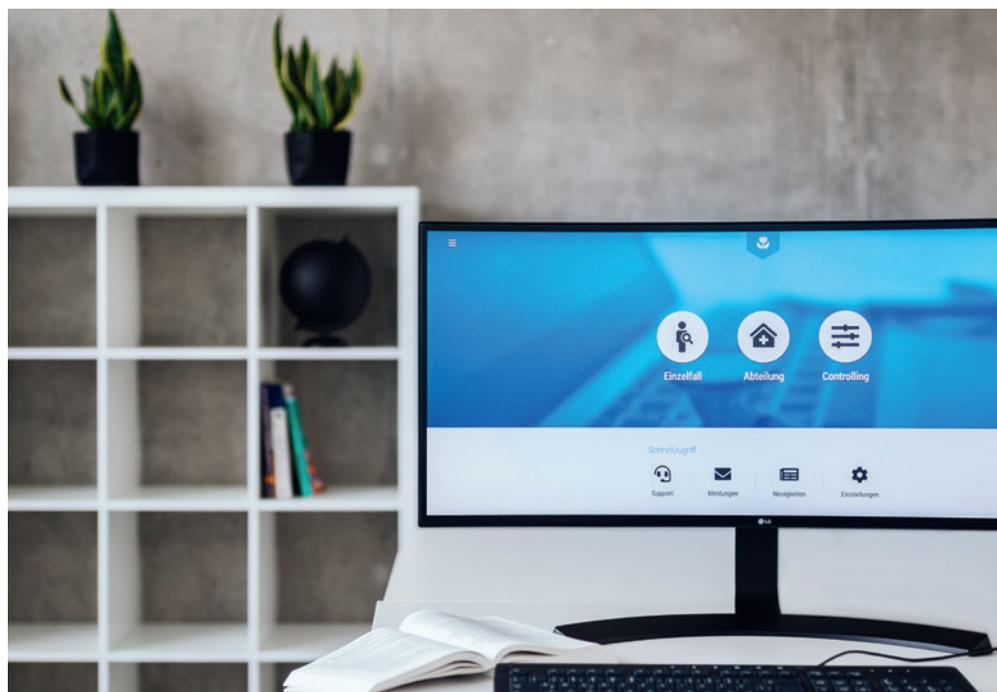
Viele Spitäler haben bisher jedoch Schwierigkeiten, fallbegleitendes Kodieren in ihre täglichen Prozesse zu integrieren. Hauptgrund hierfür ist der bisher notwendige, erhebliche personelle Mehraufwand. Selbst bei täglicher Sichtung aller Dokumente ergeben sich hierbei nur überschaubare Effekte im Hinblick auf DRG-relevante Kodierungen, sodass der tatsächliche Nutzen fraglich erscheint. Dieses Vorgehen kann nicht nur für die Kodierfachkräfte schnell frustrierend sein, sondern ist vor allem ineffizient und zeitintensiv.

MOMO unterstützt fallbegleitend

Mit ihrer Software MOMO unterstützt die Tiplu Schweiz AG genau an diesem Punkt – sowohl bei der Auswertung der Dokumentation als auch bei der Kodierung. So können sich MedizincontrollerInnen und Kodierfachkräfte vollkommen auf die Dokumentation der erbrachten Leistungen fokussieren. MOMO hilft, administrative Prozesse zu vereinfachen, weist auf abrechenbare Mehrerlöse hin, identifiziert fehlerhafte Kodierungen und liefert direkt die entsprechenden Belege aus der Fachliteratur mit.

Über standardisierte Schnittstellen werden aus den unterschiedlichen Klinikinformations- und Subsystemen Daten in Echtzeit extrahiert und dem User in Form einer elektronischen Patientenakte zur Verfügung gestellt. Diese Informa-

MOMOs Dashboard



tionen werden durch Momo automatisch aufbereitet und bewertet.

Von der Anamnese über Labor- und Messwerte sowie Befunde bis hin zu Austrittsberichten und Altfalldaten werden die bereitgestellten Daten über eine semantische Analyse und integrierte Machine Learning-Algorithmen automatisch, schnell und ressourcensparend analysiert. Auf Basis eines komplexen Regelwerkes generiert MOMO Handlungs- sowie Dokumentationshinweise wie beispielsweise Kodier- und Präzisierungsvorschläge - immer in Hinblick auf die Erlössicherung erbrachter Leistungen.

Ein Medienbruch, um Informationen in den unterschiedlichen Systemen ausfindig zu machen, ist für die AnwenderInnen nicht mehr notwendig. Eine globale Suche ermöglicht das schnelle Auffinden relevanter Informationen.

Da MOMO als Web-App ausgeliefert wird, ist die Software zudem ortsungebunden einsetzbar und unkompliziert in den Workflow der jeweiligen Abteilung integrierbar. MOMOs bedarfsgerechte Ansichten erleichtern den Klinikalltag von Kodierfachkräften und MedizincontrollerInnen.

Insbesondere die Abteilungsansicht unterstützt beim fallbegleitenden Kodieren. Sie zeigt sämtliche Fälle einer Abteilung oder Station in einer übersichtlichen Darstellung und liefert tagesrelevante Hinweise sowie einen fallspezifischen Verweildauerstrahl, der den genauen zeitlichen Status des Falles abbildet. Sowohl UGVD-Unterschreitungen als auch OGVÜ-Überschreitungen lassen sich dadurch frühzeitig und unkompliziert identifizieren, stichhaltig dokumentieren sowie mit Nachweisen belegen. Letztere können jederzeit manuell hinzugefügt oder bearbeitet werden.

MOMOs Dokumentations- und Handlungshinweise ermöglichen ein tagesaktuelles Eingreifen der Fachkräfte, sodass der administrative Aufwand zum Fallabschluss sowie im Nachgang auf ein Minimum reduziert werden kann.

Aus einer gezielten Verweildauersteuerung lassen sich Rückschlüsse auf die klinikinterne Ressourcen- und Kapazitätenplanung, z.B. in Bezug auf Medikamenten- und Materialkäufe, Bettenbelegung oder Pflegepläne, ziehen. Somit lässt sich mit Hilfe von MOMO mit geringem Aufwand nicht nur die Wirtschaftlichkeit von Spitälern steigern, auch die Versorgung der Patientinnen

und Patienten kann hiermit optimiert und auf einem qualitativ hohen Niveau gehalten werden.

Weitere Informationen

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

Tiplu Schweiz AG

Sie ist als international agierender Software-Anbieter und Tech-Unternehmen 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.

MOMOs Abteilungsansicht

The screenshot shows the MOMO department view interface. At the top, there are navigation elements: a hamburger menu, a dropdown for 'Abteilung/Station', a dropdown for 'Sortierung', a dropdown for 'Filter', and icons for a grid/list view and a search/notification icon. Below this is the section 'DRG-Fachabteilung' and 'Liegende Fälle (Anzahl: 10)'. The main area displays a grid of 10 patient cases, each with a header bar containing the patient's name and age, a red 'CHF' icon, and a red 'x' icon. The case details include a patient ID, a DRG code, a station name, a room number, a DRG code with a checkmark, a cost value, and a VWD value with an information icon. A progress bar at the bottom of each case indicates the VWD status.

Name (Age)	ID	DRG	Station	Zimmer	DRG Code	Cost	VWD
Müller, Peter (76)	CH1090	DEMO-DRG/STA-1	Zimmer 06	B39C G81.9	CHF +3'239.55	VWD: 18	
Jäger, Heinz (73)	CH1765	DEMO-DRG/STA-1	Zimmer 08	I08C S32.4	CHF 0.00	VWD: 41	
Behrenfeldt, Joachim (53)	CH1865	DEMO-DRG/STA-1	Zimmer 13	G13B C17.0	CHF 0.00	VWD: 16	
Nowitzki, Ilona (69)	CH1771	DEMO-DRG/STA-1	Zimmer 02	I05B S42.21	CHF 0.00	VWD: 7	
Schwan, Mathilde (92)	CH1764	DEMO-DRG/STA-1	Zimmer 07	I68B S32.02	CHF 0.00	VWD: 6	
Falsch, Anna (46)	CH3001	DEMO-DRG/STA-1	Zimmer 15	I69C M42.16	CHF 0.00	VWD: 4	
Glück, Svenja (24)	CH1767	DEMO-DRG/STA-2	Zimmer 02	N61Z N70.0	CHF 0.00	VWD: 10	
Pech, Lisa (24)	CH1766	DEMO-DRG/STA-2	Zimmer 01	G72B R10.4	CHF 0.00	VWD: 3	
Dudendorfer, Dagmar (68)	CH3011	DEMO-DRG/STA-1	Zimmer 15	E90C J18.9	CHF 0.00	VWD: 10	
Glöckner, Luisa (28)	CH1698	DEMO-DRG/STA-1	Zimmer 04	B77B G43.1	CHF 0.00	VWD: 2	