

Kodierung

Privatklinik Josephinum: Analyse-Tool stellt Diagnosen und Prozeduren einem Benchmark gegenüber

Die Erfahrung zeigt, dass viele Krankenhäuser Probleme haben, ihr Leistungsspektrum im DRG-System adäquat abzurechnen. Sie verschenken Casemixpunkte und damit Erlöse. Der Spagat zwischen dem „right-coding“ und der Durchsetzbarkeit dieser Ansprüche gegenüber den Krankenkassen bzw. dem MDK gelingt zudem nicht immer. Das Kuratorium der Guido und Olga Jochner’schen Stiftung, Gesellschafter der gemeinnützigen Privatklinik Josephinum in München, startete im Jahr 2010 zahlreiche Maßnahmen, um die wirtschaftliche Situation zu verbessern. Die Klinik verfügt über 102 Betten mit Abteilungen für Orthopädie, Chirurgie, Innere Medizin, HNO und Anästhesie, teilweise als Belegabteilungen. Angeschlossen ist ein MVZ mit den Fachrichtungen Chirurgie und Anästhesie. Eine der Maßnahmen bestand darin, die Qualität und Quantität der kodierten Diagnosen und Prozeduren zu überprüfen und mit anderen Krankenhäusern zu vergleichen. Dies ermöglichte ein Analyse-Tool eines Beratungsunternehmens aus München, das auf Benchmarkdaten von Kliniken vergleichbarer Größe zugreifen kann. Eine hohe Kodierquali-

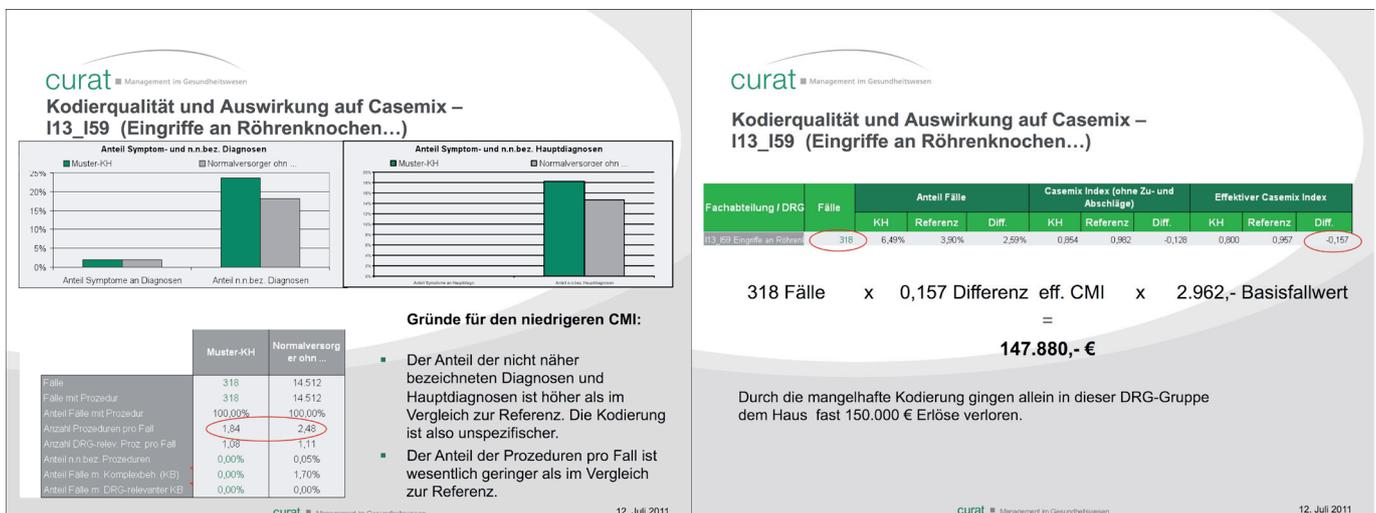
tät gewährleistet die Vermeidung unerwünschter und zeitraubender Anfragen der Kostenträger. Andererseits soll eine gute Kodierung der Unternehmensleistung widerspiegeln, welche Fälle in der eigenen Einrichtung wie behandelt wurden.

Benchmarking des § 21 KHEntgG-Datensatzes

Basis der Analyse war der Datensatz nach § 21 KHEntgG des Josephinums. Alle Behandlungsfälle der Klinik wurden im Sinne eines Benchmarks anonymisierten Daten aus Kliniken gleicher Versorgungsstufe. Die Untersuchung erfolgte für jede Abteilung, für jede einzelne DRG, für jede Haupt- und Nebendiagnose sowie für die Prozeduren. So wurde sichtbar, für welche Fälle zu wenig spezifisch oder ungenügend kodiert worden war. Maßgabe dieser Analyse ist, dass die medizinischen Behandlungsstandards in deutschen Kliniken weitgehend identisch sind. Das eingesetzte Auswertungsprogramm umfasst ein regelmäßiges Berichtswesen für die stationären Leistungsdaten, die quartalsweise ausgewertet wurden.

Neben rein quantitativen Untersuchungen (Zahl der Nebendiagnosen, Fallschwere) wurden über den Vergleich mit Referenzdaten für die TOP 20 DRGs auch qualitative Analysen vorgenommen. So konnten das Leistungsspektrum und die Behandlungsstruktur jeder Abteilung definiert und mit den Leistungsstandards aus dem Benchmark verglichen werden. Es zeigte sich, dass im Hinblick auf ein mögliches ambulantes Substitutionspotenzial die Kodierung einzelner DRGs verbessert werden musste. Auch bei der Verweildauer, die für jede DRG untersucht wurde, ergab sich in einigen Bereichen Verbesserungspotenzial. Die Auswertungen und Hinweise wurden mit den leitenden Ärzten und Belegärzten diskutiert, um sie in den Abteilungen umzusetzen. Ungeliebte Kodierschulungen für alle Ärzte einer Abteilung, deren Wirkung oft erst verzögert oder gar nicht eintritt, konnten so vermieden werden.

Die Privatklinik führte ein quartalsweises medizinisches Controlling mit Benchmarkvergleich durch das Beratungsunternehmen ein. Die Umsetzung der gewonnenen Erkenntnisse hat im Josephinum nicht nur die Kodierung, son-



Die Muster-Abbildungen zeigen beispielhaft bis hin zur einzelnen Diagnose die Auswirkungen einer verbesserten Kodierqualität

dern auch die wirtschaftliche Situation des Hauses verbessert. Es lässt sich erkennen, wie sich die Kodierung in den Abteilungen verändert oder das Leistungsspektrum angepasst wird. Die Spezialisten des beauftragten Unternehmens stehen in direktem Kontakt mit den Case-Managern, den leitenden Ärzten und der Krankenhausleitung. Sie helfen außerdem bei der Umsetzung der Verbesserungsmaßnahmen.

Die Krankenhausleitung ist überzeugt davon, durch diese Maßnahmen in optimaler Weise für die korrekte Abbildung des Leistungsspektrums und der zugehörigen Kodierung sowie für mögliche MDK-Prüfungen vorgesorgt zu haben. Die Maßnahmen des Jahres 2010 zeigten bereits Erfolge. Neben der Reduzierung des Risikos bei MDK-Prüfungen erhöhte sich der Case-Mix-Index der Klinik infolge des richtigen Kodierens um 0,012. Im Jahresverlauf 2010 konnten dadurch (Fallzahlsteigerungen außer Acht gelassen) rund 50 CM-Punkte mehr erreicht werden als im Jahr zuvor.

Anschrift der Verfasser

*Ellen Trenk, Case-Managerin, Privatklinik
Josephinum, Schönfeldstraße 16, 80539
München/Dr. Josef Sebastian Oswald,
Geschäftsführer curat GmbH,
Hartliebstraße 4, 80637 München* ■