



Multiprofessionelle Zusammenarbeit im DRG-Zeitalter:

Von der Kodierung zur Prozessoptimierung

PD Dr. Thomas Menzel

- **Paradigmenwechsel im deutschen Gesundheitswesen**
- **Konsequenzen für die Krankenhäuser**
- **Würzburger Projekte:**
 - *Integration der Pflege in die DRG-relevante Kodierung*
 - *Einführung eines strukturierten Überleitungsmanagements*

Ärzte Zeitung, 30.09.2005:

Sind Kliniken Gewinner der DRG-Reform?

Sind Kliniken Gewinner der DRG-Reform?



- "Keine andere Maßnahme der vergangenen Jahre hat in den Krankenhäusern zu so vielen Veränderungen geführt, wie die DRGs", (*Prof. Eckhart Hahn, Vorsitzender des Bayerischen Landesgesundheitsrates*)

Fazit:

„Die diagnosebezogenen Fallpauschalen haben die Krankenhäuser bundesweit dazu gezwungen, ihre Abläufe und Prozesse grundlegend zu überprüfen.“

- Eine größere Gefahr für kleine Krankenhäuser stellen die neuen Mindestmengenregelungen dar (*Franz Stumpf, Vorsitzender der Bayerischen Krankenhausgesellschaft*)

- Verstärkte Vernetzung und partnerschaftliche Kooperationen zwischen Kliniken, Ärzten, Apotheken, Krankenkassen sowie Industrie- und Handelsunternehmen
- Vorrang der ambulanten Versorgung
- Aufbrechen der Grenzen zwischen stationärem und ambulantem Sektor
- Krankenhäuser als Anbieter ambulanter Leistungen
- Diskussion über Ressourcenallokation



- Einführung der DRGs
 - Ausweitung des ambulanten Operierens
 - Neue Versorgungsmodelle
 - IV
 - DMP
 - MVZ
 - Mindestmengen
 - Qualitätsmanagement
 - Stichprobenprüfungen nach §17c KHG
 -
- Im Focus der Krankenhäuser: **Einführung eines pauschalierten, leistungsorientierten Entgeltsystems für stationäre Leistungen**
- Auswirkungen auf alle Kernprozesse der Krankenhäuser

- Neubewertung der historisch gewachsenen Fachabteilungs- und Bettenstrukturen
- Fallorientierte Sicht auf die Gesamtleistungsprozesse
 - *Etablierung von interdisziplinären Behandlungskonzepten (Pfadern)*
- Organ- oder krankheitsbezogenen Ansatz implementieren (beispielsweise in interdisziplinären Organzentren)
 - *Lösung von Schnittstellenprobleme in der interdisziplinären Behandlung*
 - *Effektivere Leistungserbringung*
- „Drei-Säulen-Modell“ als traditionelle Führungs- und Organisationsstruktur hinterfragen
 - *Gefahr des Auseinanderdriftens durch Eigenverantwortlichkeiten*
 - *Zusammenarbeit in klinischen Leistungsbereichen zumeist Resultat konstruktiver Bemühungen der einzeln agierenden Berufsgruppen*

- Anpassung der Aufbau- und Ablauforganisation der Krankenhäuser
- Stärkere Gewichtung von Qualität und Ressourcenverbrauch der Behandlung
- Durchgängige Etablierung von Behandlungsleitlinien, Qualitätsnormen und effizienten Techniken
- Sicherstellung der Patientenorientierung in den Abläufen
Voraussetzungen:
 - *Aufbrechen der traditionellen Krankenhausabteilungen*
 - *arbeitsteilige und genau zugeordnete Aufgaben*
 - *höhere Qualifikation der Beschäftigten*
 - *Sicherung der finanziellen Ressourcen*



- Vielfältige Aufgaben – knappe Ressourcen
- Priorisierung erforderlich
- In den meisten Krankenhäusern:
 - 1. *Optimierung der Dokumentation*
= 1. Schritt zur Sicherung der Erlöse
 - 2. *Optimierung der Prozesse*
 - Fallmanagement
 - Klinische Pfade
 - Überleitungsmanagement
 -

Erlöse: Budgetermittlung unter DRG-Bedingungen



| | | | |
|----------------|-----------------|--------------|------------------------|
| Erlös = | Fallzahl | x CMI | x Basisfallwert |
|----------------|-----------------|--------------|------------------------|

**+Zusatzentgelte
+ NUB**

**Festgelegt:
Kodierunabhängig**

**Variabel: Abhängig von der
Kodierung**

Variabel: Abhängig von Einweisung und Nachweis der Notwendigkeit der besonderen Behandlung (§17c, §115b)

**Medizinische
Dokumentation
und Kodierung**

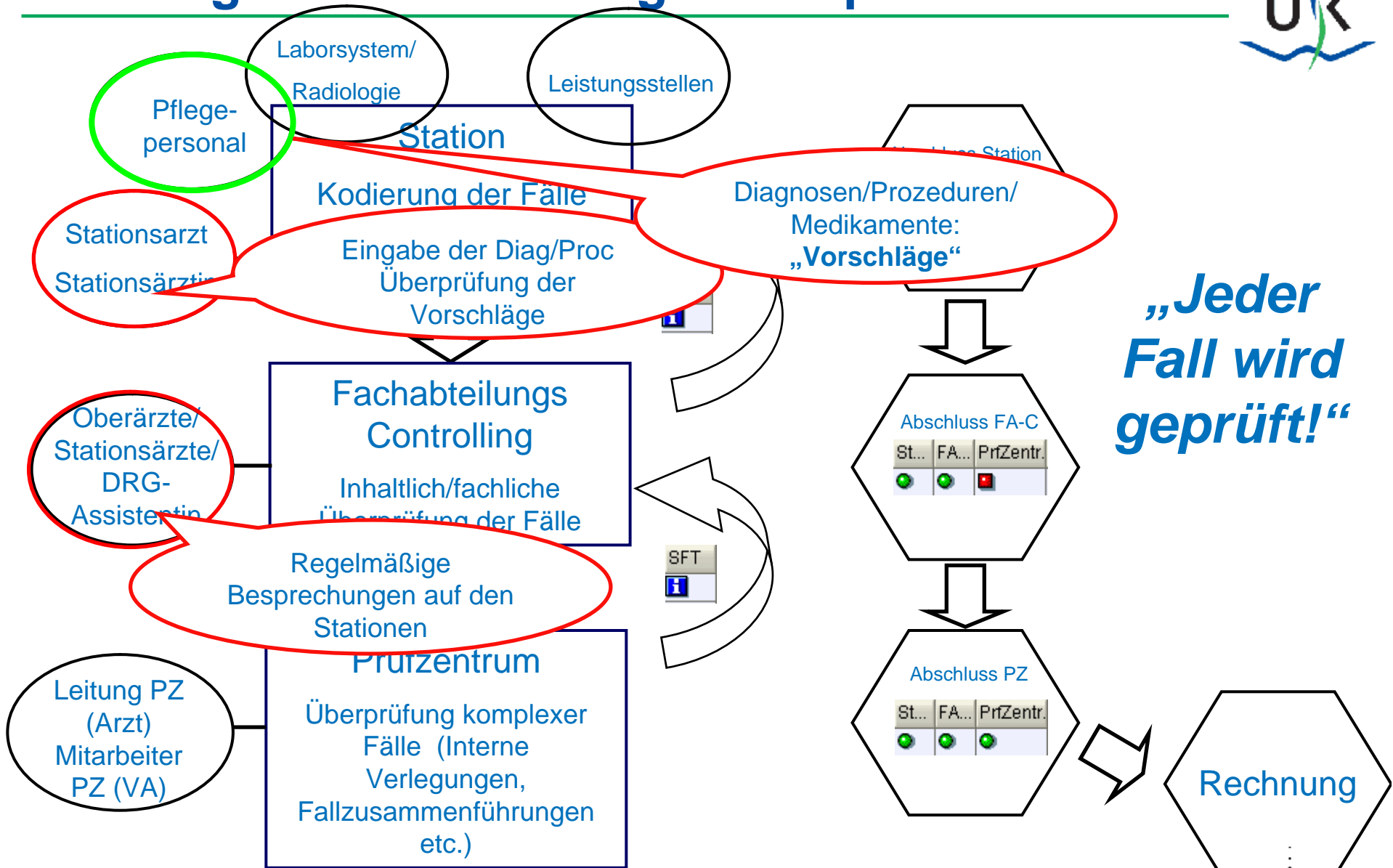




- Ausgangssituation (2002/2003) in den meisten Häusern:
 - *Ärzte (müssen) kodieren*
 - *Pflege wartet ab*
 - *Verwaltung ist überfordert*
- Weitere Entwicklung (2004)
 - *Medizincontrolling wird eingerichtet*
 - Kodierkräfte werden eingestellt
 - Kodierschulungen werden durchgeführt
 - *Pflege wartet ab*
 - *Verwaltung ist überfordert*
- Überlegungen zur Verbesserung der Situation

- Grundüberlegung in Würzburg :
 - *Die Sicherung der Erlöse ist eine Aufgabe aller Berufsgruppen im Krankenhaus*
- **Einbeziehung der Pflege in die Kodierung**
 - Definition des Kodierprozesses
 - Festlegung der Verantwortlichkeiten
 - Umsetzung im KIS
 - Einbindung der Berufsgruppen

Kodierung/Kontrolle: Würzburger Konzept



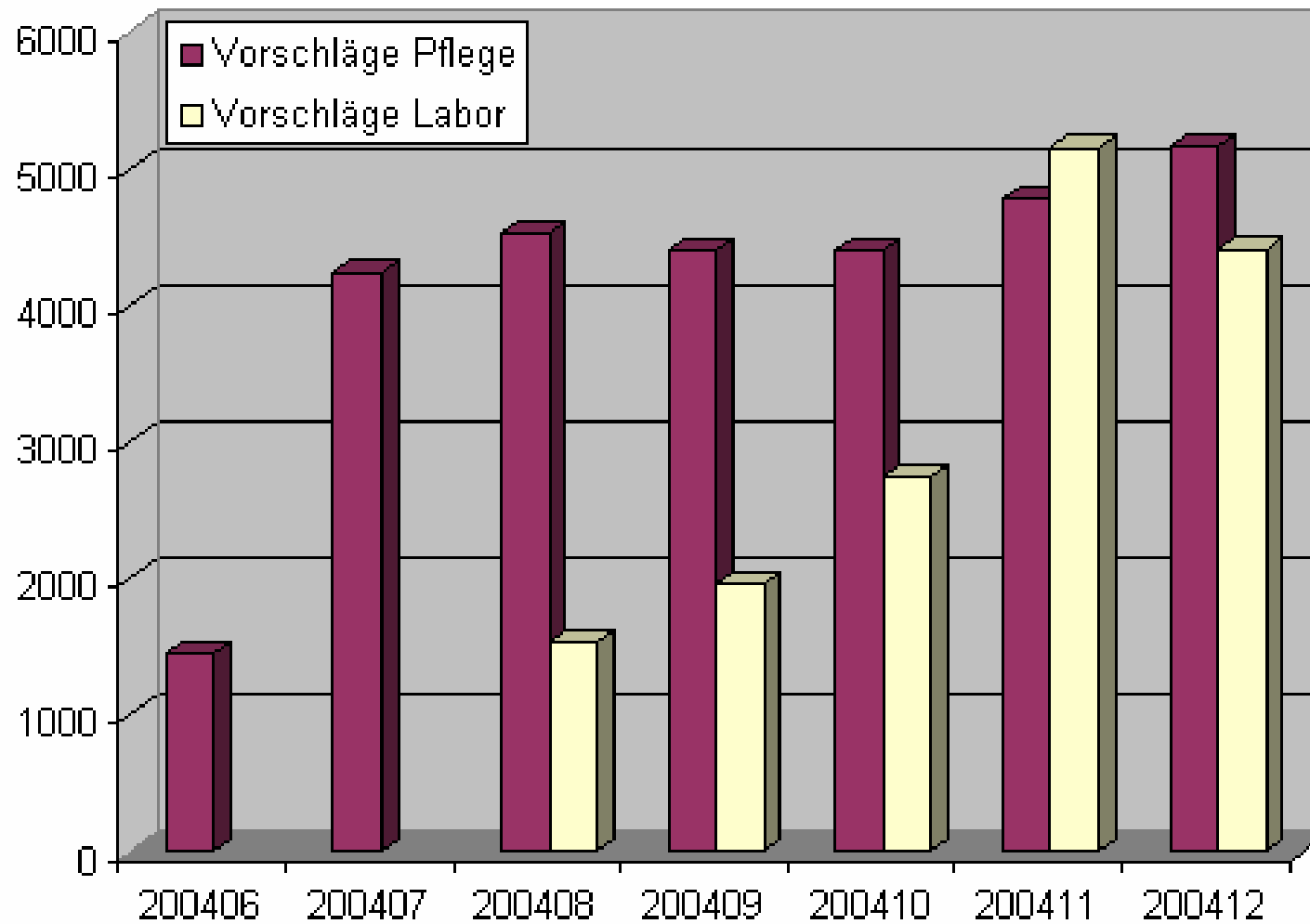


- Analyse des bisherigen Dokumentationsprozesses
 - *Überwiegend papiergestützt*
 - *PPR im KIS*
- **Plan:**
 - *Pflege kodiert „pflegerelevante Nebendiagnosen“*
- **Do:**
 - *Formularlösung, Ärzte übertragen Diagnosen ins KIS*
- **Check:**
 - *Unzureichende Übertragung der Diagnosen*
- **Act:**
 - *Wir brauchen eine bessere Lösung*
 - *Bildung einer Arbeitsgruppe!*
 - EDV, MedCo, Pflegedirektion

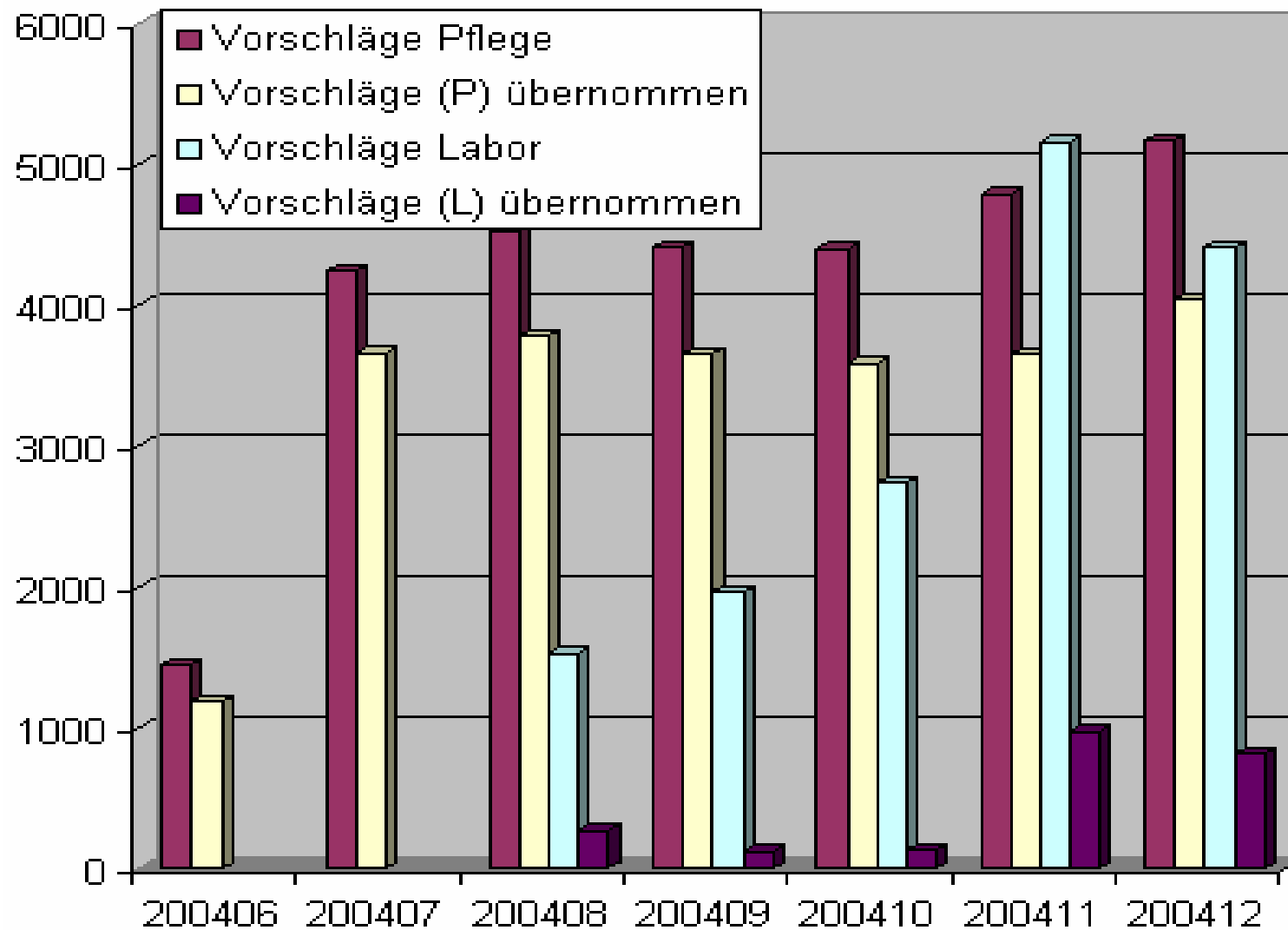


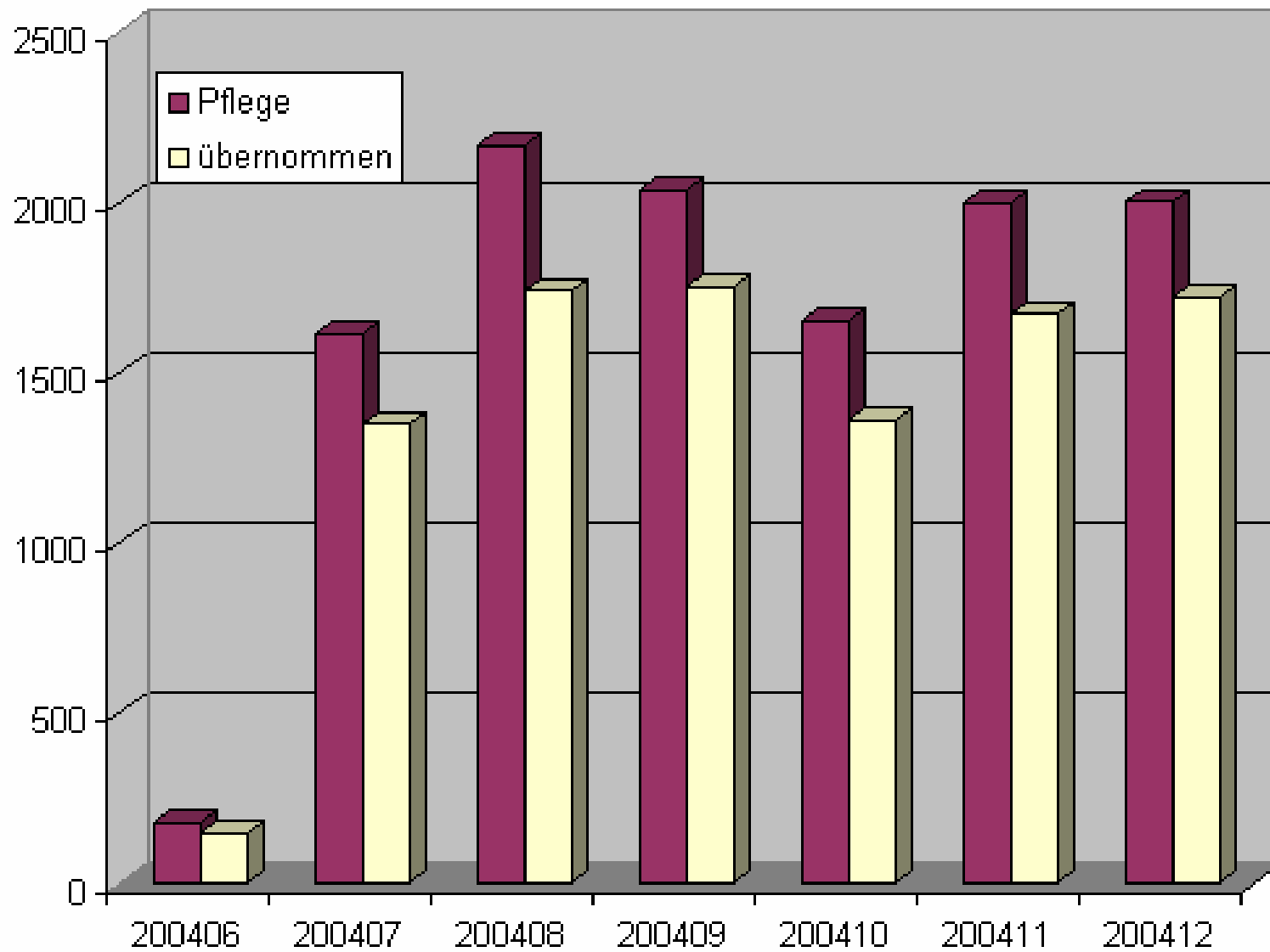
- Plan:
 - *Erstellung einer Eingabemaske (PMD) im KIS (SAP-IS-Hmed)*
 - *Definition der Verantwortlichkeiten*
 - Pflege kodiert „relevante ND“
 - Arzt prüft und gibt frei
- Do:
 - *Pilotphase*
 - *Schulungen*
 - *Feedback*
 - *Flächendeckende Umsetzung*
- Check
 - *hohe Kodierbereitschaft in der Pflege*
- Act
 - *Ausweitung der Dokumentation*
 - Prozeduren
 - „teure Medikamente“
 - Intensivmedizinische Komplexcodes

Vorschläge/Monat

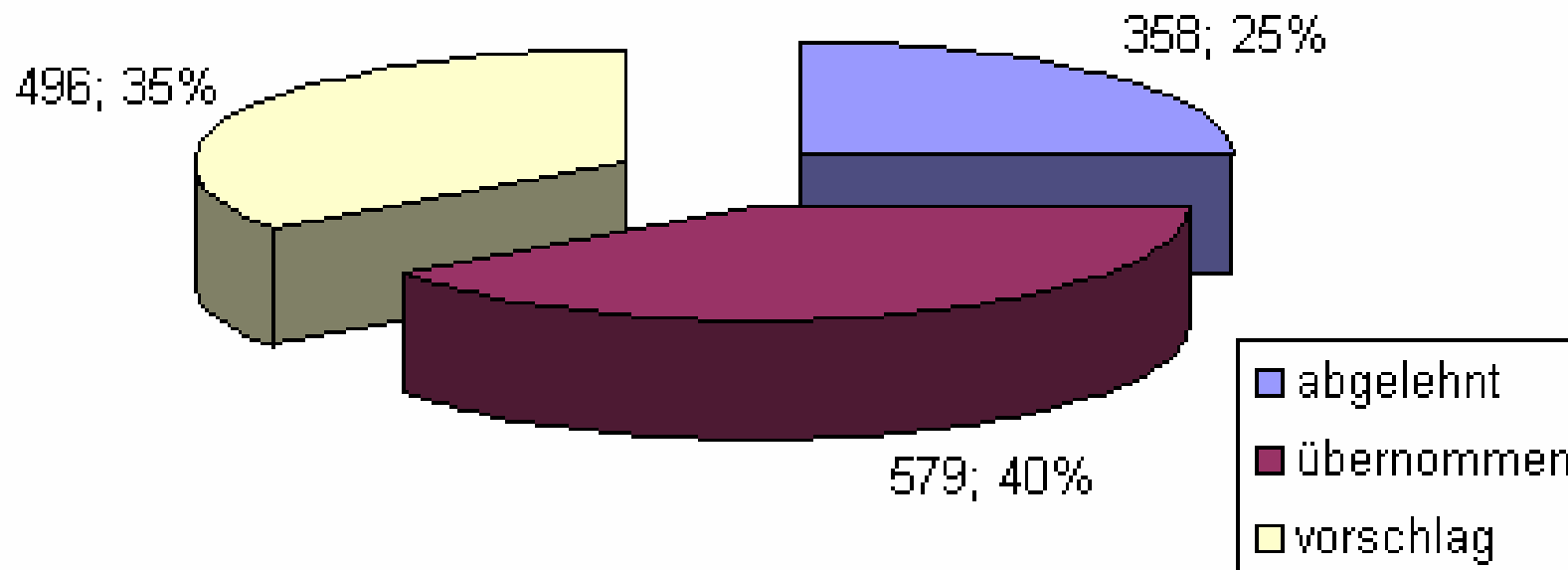


Anzahl Nebendiagnosenvorschläge/Monat +Übernahme





A-Artikel



- Die Kodierung von Diagnosen erfolgt mit dem jeweils gültigen ICD-10-Diagnoseschlüssel
- Wenn der ICD-Kode nicht bekannt ist, kann er über das DIACOS-Programm gesucht werden.
- Die Verschlüsselung von Diagnosen sollte immer so präzise wie möglich erfolgen.
- Die Vorschläge werden vom ärztlichen Dienst:
 - *Übernommen*
 - *Abgelehnt aus medizinischen Gründen (Diagnose/Prozedur/Präparat nicht korrekt)*
 - *Abgelehnt weil nicht Aufwand steigernd (Diagnose nicht Aufwand steigernd im Sinne der DRG)*

- Bestimmte teure Medikamente, Blutprodukte und Gerinnungsfaktoren sind zusätzlich zur DRG abrechenbar
- Voraussetzung für eine korrekte Abrechnung ist die fallbezogene Dokumentation der verabreichten Produkte
- Für die fallbezogene Dokumentation ist im Vorschlagsdokument ein Extra-Reiter eingefügt worden
- Die Präparate können entweder über eine Barkodeliste oder über eine Tabelle eingegeben werden.

Aktuelle Bewegungszuordnung

Fachabteilung 0201 Fachabt. FA Inn. Med. Station 02121 Station 32/8.Morawi. Bew.Zuo. wechseln

Zugangsdatum 18.01.2005 Zugangszeit 22:45:20 Abgangsdatum 21.03.2005 Abgangszeit 17:20:10

Vorerfassung von Diagnosen Vorerfassung von Prozeduren **Medikamente - Blut- Gerinnungspräpa**

Alle Artikel mit einem **grünen Aufkleber** müssen im DRG-Kontext hier erfasst werden (Linerg... gibt Zusatzentgelte z.B. für besonders teure Medikamente)
ACHTUNG : Dies ersetzt NICHT die ggf. ebenfalls erforderliche Chargendokumentation !

| Materialnr | Materialkurztext | Menge | Fi | Status | Datum Vnr | Uhrzeit | Vorschlag Us | m | Verlängerzeit | Verlängeruser | Fachabteilung | Fachabt | Bew |
|------------|------------------|-------|----|--------|-----------|----------|--------------|---|---------------|---------------|---------------|---------|-----|
| | | | | | | 00 00:00 | | | 00:00:00 | | | | 0 |
| | | | | | | 00 00:00 | | | 00:00:00 | | | | 0 |
| | | | | | | 00 00:00 | | | 00:00:00 | | | | 0 |
| | | | | | | 00 00:00 | | | 00:00:00 | | | | 0 |

Korrekte Station/Leistungsstelle?
Änderung erforderlich?

| Material | Materialkurztext | BME | Material | Materialkurztext | Material | Materialkurztext | BME |
|----------|---|-----|----------|--|-------------|--|-----|
| D05NUB01 | Xigris | MG | D05ZE20 | Granocyte | D05ZI34 | Granulozytenkonzentraten | ST |
| D05NUB02 | Erbix | MG | D05ZE21 | Ambisome | E-F7A-NOXX | Faktor VIIa Novo Seven (freie Menge) | MG |
| D05NUB03 | Alimta | MG | D05ZE22 | Methotrexat | E-F8-ADVXX | Faktor VIII Advate (freie Menge) | EIN |
| D05NUB04 | Velcade | MG | D05ZE23 | Eloxatin | E-F8-BERXX | Faktor VIII Beriate (freie Menge) | EIN |
| D05NUB05 | Avastin | MG | D05ZE24 | Taxol | E-F8-FANXX | Faktor VIII Fanhdi (freie Menge) | EIN |
| D05NUB06 | Zevalin/Ytracis | MCI | D05ZE25 | Mabthera | E-F8-HÄMXX | Faktor VIII Hämate (freie Menge) | EIN |
| D05NUB07 | OP-1 | EIN | D05ZE26 | Hycamtin | E-F8-HELNX | Faktor VIII Helixate Nexgen (freie Mng.) | EIN |
| D05NUB08 | ATG (Anti Thymozyten Globulin) / ALG | MG | D05ZE27 | Herceptin | E-F8-IMMXX | Faktor VIII Immunate (freie Menge) | EIN |
| D05NUB09 | Decitabine / Dacogen | MG | D05ZE28 | Vfend, oral | E-F8-KOGXX | Faktor VIII Kogenate (freie Menge) | EIN |
| D05NUB10 | modifizierte T-Zellgabe | MG | D05ZE29 | Vfend, parenteral | E-F8-RECXX | Faktor VIII Recombinate (freie Menge) | EIN |
| D05NUB11 | Nachbeh. mit Medik. zur Fibrosehemmung | MG | D05ZE30 | Prothrombinkomplex (PPSB) | E-F8-SDHXX | Faktor VIII Haemoctin SDH (fr. Mng.) | EIN |
| D05NUB12 | Therapie mit Erlotinib / Tarceva | MCI | D05ZE31 | Atenativ / AT III / Kyberlin | E-F9-BENXX | Faktor IX BeneFIX (freie Menge) | EIN |
| D05NUB13 | Therapie mit Gefitinib / Iressa | EIN | D05ZE32 | Erythrozytenkonzentrat | E-F9-IMMXX | Faktor IX Immunine (freie Menge) | EIN |
| D05NUB14 | Ther. TNF Alpha Hemm. Etanercept/Enbrel | MG | D05ZE34 | Apharese-Thrombozytenkonzentrat | E-F9-SDNXX | Faktor IX SDN (freie Menge) | EIN |
| D05ZE13 | Mab Campath | MG | D05ZE35 | patientenbez. Thrombozytenkonzentrat | E-FIBROXX | Fibrogammin (freie Menge) | EIN |
| D05ZE14 | Cancidas | MG | D05ZI28 | Adalimumab, parenteral | E-HÄMO-FXX | Hämocomplettan Fibrinogen (freie Menge) | G |
| D05ZE15 | Taxotere | MG | D05ZI29 | Gemtuzumab Ozogamicin, parenteral | E-PF8-XXXX | Plasmatischer Faktor VIII (div. Präp.) | EIN |
| D05ZE16 | Neupogen | MIE | D05ZI30 | Human-Immunglobulin, Zytomeglie-Virus | E-PF9-XXXX | Plasmatischer Faktor IX (div. Präp.) | EIN |
| D05ZE17 | Gemzar | G | D05ZI31 | Human-Immunglobulin, Varicella-Zoster-V. | E-RF7A-XXXX | Rekombinanter aktivierter Faktor VIIa | EIN |
| D05ZE18 | Human-Immunglobulin | G | D05ZI32 | Infliximab, parenteral | E-RF8-XXXX | Rekombinanter Faktor VIII (div. Präp.) | EIN |
| D05ZE19 | Campto | MG | D05ZI33 | Sargramostim, parenteral | E-RF9-XXXX | Rekombinanter Faktor IX (div. Präp.) | EIN |



Bisher lediglich über die Kodierung der Beatmungsstunden

- Problem:
 - *Wenig differenzierte Darstellung*
 - **Keine PPR für Intensivstationen**
- Neu
 - 2005:
 - Geänderte Einteilung der Beatmungs-DRG
 - Bedeutung der zugrunde liegenden Diagnose
 - Einführung eines Codes für die intensivmedizinische Komplexbehandlung
 - **2006**
 - Intensivmedizinische Komplexbehandlung als Splittkriterium bei 16 A-DRG:
 - 13 A-DRGs (A06-A13 „Beatmungs-DRGs“)
 - 1 F-DRG (F97Z, Störung des Kreislaufsystem und best.OR-Proz)
 - 1 G-DRG (int.med.Komplexbehandlg bei Störungen der Verdauungsorgane)
 - 1 W-DRG (int.-med.Komplexbehandlg bei Polytrauma)

IntensivScore: Übersicht



Intensiv-Score anlegen: E.FIS0117, Bild 1 (0001) Status: IA

Daten holen Folgestatus

Patientenstammdaten
bereits gefüllt

Patientendaten

Name FIS0117, EBERHARD Geb 03.09.1974 Alter 29 Geschl M

Fall 9421167 Stationär

Allgemeine fallbezogene Scores

Alter des Patienten 0

Chronische Leiden

- Metastasierende Neoplasie
- Hämatologische Neoplasie
- AIDS

Aufnahmestatus

- Geplant chirurgisch
- Aufnahmezustand medizinisch
- Aufnahmezustand nicht-geplant chirurgisch

Aufnahmeart?
Zutreffendes anklicken

Chronisches Leiden?
Anklicken wenn
zutreffend

Täglicher

Zusatzinformationen im Intranet

| Datum | ti... | Infusion ... | Flüssigk... | Peripher... | Linksvor... | Hämofilt... | Intrakra... | Behandl... | spez. Int... | Aktionen... |
|------------|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 08.08 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 09.08 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.08.2004 | DI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11.08.2004 | MI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12.08.2004 | DO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13.08.2004 | FR | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14.08.2004 | SA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15.08.2004 | SO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16.08.2004 | MO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17.08.2004 | DI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18.08.2004 | MI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19.08.2004 | DO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20.08.2004 | FR | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Zusatzinformationen im Intranet

Täglicher SAPS/TISS-Score

| Datum | WT | H..S..K..P..A..H..L..K..N..B..B.. | Apparati... | Infusion ... | Flüssigk... | Peripher... | Links... | Hämofilt... | Intrakra... | Behandl... | spez. Int... | Aktionen... |
|------------|----|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 08.08.2004 | SO | - - - - - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 09.08.2004 | MO | - - - - - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.08.2004 | DI | - - - - - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Die „dokumentationspflichtigen“ Tage sind vorgegeben

Link ins Intranet: Hier finden sie diese Präsentation und weitere Infos

Die Werte des **TISS**

| Datum | WT | H..S..K..P..A..H..L..K..N..B..B.. |
|------------|----|-----------------------------------|
| 08.08.2004 | SO | - - - - - |
| 09.08.2004 | MO | - - - - - |
| 10.08.2004 | DI | - - - - - |

„-“ : nicht gepflegt
Zahlenwert: Feld gepflegt
Nach Bearbeitung dürfen keine „-“ mehr auftauchen

AIDS Aufnahmestatus nicht-geplant chirurgisch

Täglicher SAPS/TISS-Score Zusatzinformationen im Intranet

| Datum | WT | H..S.. | K..P.. | A..H.. | L..K.. | N..B.. | B.. | Apparativ... | Infusion multi... | Flüssigkeit... | Peripherer art... | Linksvorhof... | Hämofilt... | Intrakra... | Behandlung... |
|------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 08.08.2004 | SO | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 09.08.2004 | MO | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.08.2004 | DI | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11.08.2004 | MI | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12.08.2004 | DO | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13.08.2004 | FR | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14.08.2004 | SA | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15.08.2004 | SO | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16.08.2004 | MO | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24.08.2004 | | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25.08.2004 | | - | - | - | - | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Aktueller Punktestand

Bearbeitungsstatus
 Rot: fehlende Angaben
 Grün: alles OK

Aktueller OPS-Code,
 der sich aus dem
 Punktestand ableitet

Gesamtwert Fall

Bearbeitungsstatus ■

OPS-Code gem. Aufwandspunkte

✔ Dokument 10000961884 wurde gesichert



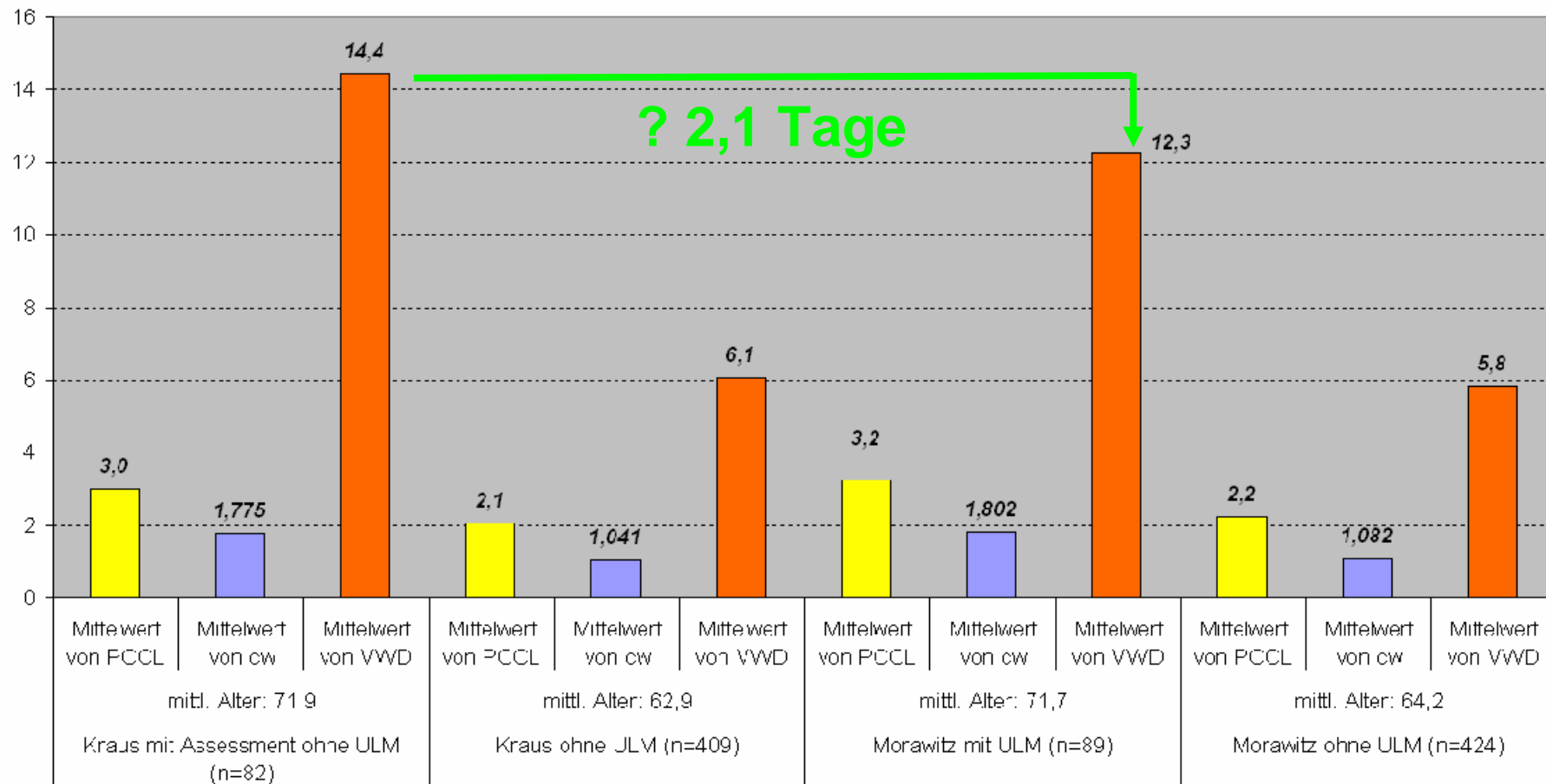
- Vielfältige Aufgaben – knappe Ressourcen
- Priorisierung erforderlich
- In den meisten Krankenhäusern:
 - 1. *Optimierung der Dokumentation*
 - 2. Optimierung der Prozesse
 - Fallmanagement
 - Klinische Pfade
 - **Überleitungsmanagement**
 -



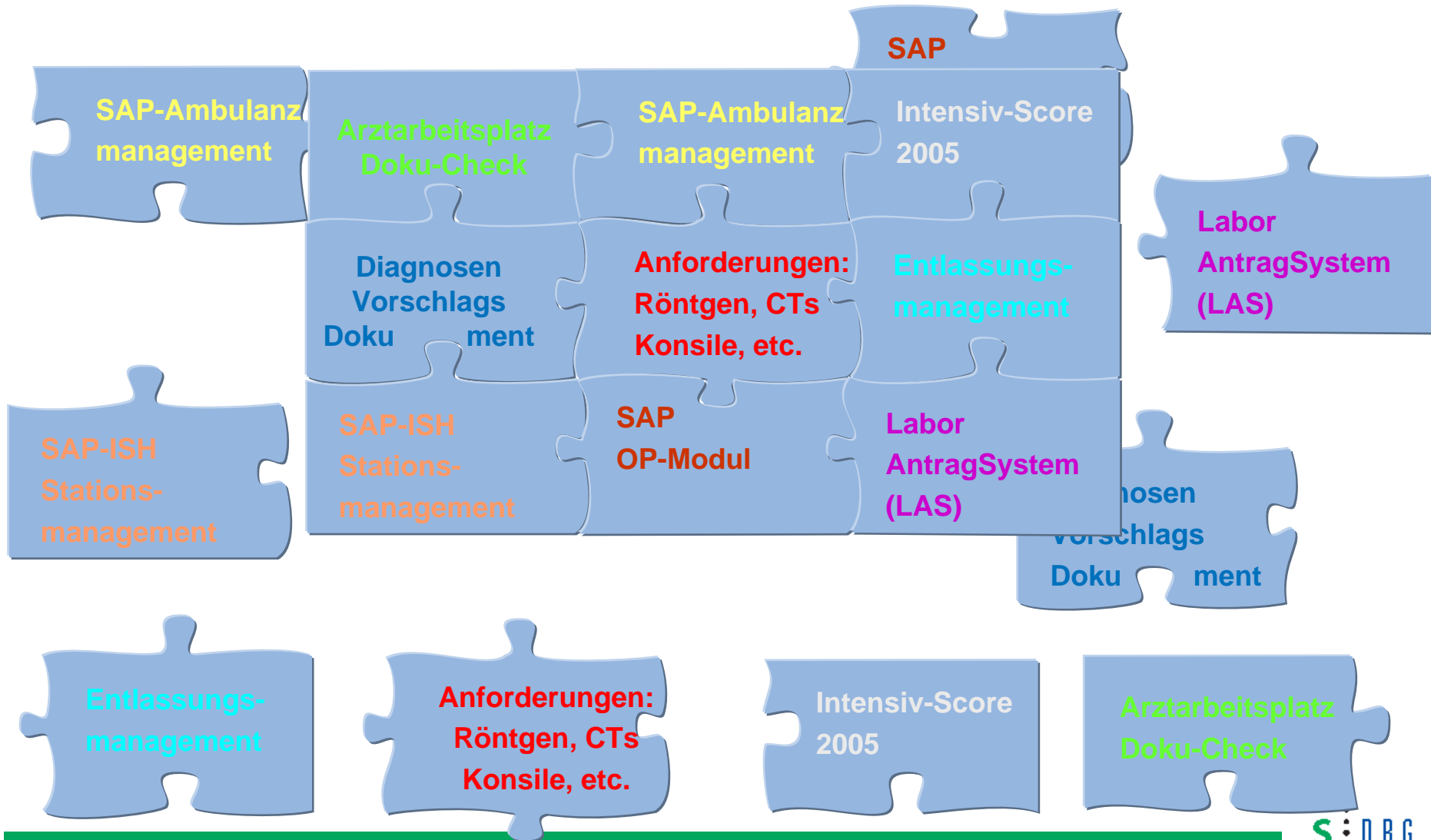
- Optimierung der Versorgungsqualität
 - *Nahtloser Übergang in ambulante/stationäre außerklinische Pflege*
 - *Vereinheitlichung des Informationsmanagements*
 - *Multiprofessioneller Ansatz*
- Vernetzung von Versorgungsstrukturen
 - *Fallmanagement*
 - *Nationaler Expertenstandard Entlassungsmanagement*
- Einführung der DRGs
 - *Sicherstellung kurzer Verweildauern bei Steigerung Versorgungsqualität*
 - *Sicherung einer effizienten Behandlung*
 - *Sicherung einer kostendeckenden Vergütung*

- Senkung der Verweildauer des Patienten im Hinblick auf Kostenersparnis
- Schaffung eines nahtlosen Übergangs von der stationären zur ambulanten Pflege
- Zufriedenheit und gute Zusammenarbeit mit den Patientenzuweisern
- Rückführung des Patienten in seine gewohnte Lebensform und Umgebung durch gezielte ganzheitliche Betreuung
- Förderung der Selbständigkeit sowie Unterstützung und Anleitung der betreuenden Angehörigen, um eine rasche Wiederaufnahme in die Klinik zu vermeiden
- Verbesserung der Kooperation mit den nachstationär versorgenden Einrichtungen und Personen (z.B. AHB, Reha)

Erste Auswertung der Projektdaten ELM



- Multiprofessionelle Zusammenarbeit
 - *Ist nötig*
 - *Ist möglich*
 - *Führt zu neuem Denken*
 - Einsicht in größerer Zusammenhänge
 - Mehr Flexibilität
 - Reorganisation der Arbeiten auf den Stationen



Dieses Dokument wurde mit Win2PDF, erhaeltlich unter <http://www.win2pdf.com/ch>
Die unregistrierte Version von Win2PDF darf nur zu nicht-kommerziellen Zwecken und zur Evaluation eingesetzt werden.