

Fallbegleitende Codierung – Basis für eine korrekte Abrechnung und sichere Erlöse Mit ID der Zukunft gelassen entgegenblicken

Eine Studie der PwC (wir berichteten in clinicum 1/2020) hat eindrucksvoll dargestellt, dass die Kosten der Schweizer Spitäler schneller wachsen als deren Umsätze. Die Betriebsabläufe und die Erlössituation zu optimieren, muss somit das Bestreben einer jeden Spitalleitung sein. Denn nur über eine Verbesserung der Ertragslage können Investitionsprojekte, wie Neu- und Ausbauten oder Sanierungen bewältigt werden.

Effektives Codieren im stationären Alltag wirkt sich unmittelbar auf die Erlössituation im Spital aus. Die Firma ID Suisse AG bietet Schweizer Spitalern mit ihren Produkten die Möglichkeiten, Leistungen direkt dann zu dokumentieren, wenn sie anfallen. Das kann die Codierqualität steigern und Personal entlasten. Eine möglichst vollständige Leistungserfassung wirkt sich zudem positiv auf die Erlössituation aus. Die Software dafür heisst ID clinical context coding (ID CCC) und ID DIACOS®. Mit ihr schaffen Spitäler die Basis für eine optimale Abrechnung. Ausserdem entsteht

so eine Datengrundlage, die nach der passenden Frage analysiert, den Weg für sichere Entscheidungen zur Steuerung eines Spitals weisen.

Gründlich dokumentiert für hohe Abrechnungsqualität und geringere Prüfquoten

Zunächst ist es mit ID CCC einfach möglich, vollständig und damit Erlösmaximal zu liquidieren. Dazu identifiziert die Software abrechnungsrelevante Leistungen, indem sie zum Beispiel jeg-

liche digitale sowie nachträglich digitalisierte Dokumentation in ihre sprachlichen Einzelteile zerlegt. Das passiert direkt im Arbeitsprozess oder über Nacht. Die als erlösrelevant identifizierten Angaben werden sowohl der Codierfachkraft als auch den Mitarbeitenden der primären Patientenversorgung als Ergänzung zur Dokumentation vorgeschlagen. Die Mitarbeiter entscheiden, was sie in die Leistungsdokumentation übernehmen. Dank der gründlichen Analyse von ID CCC wird der personelle und administrative Aufwand für die Abschlussprü-

Leistungen, die im Spital erbracht werden, sind oft vielfältig und komplex. Entsprechend anspruchsvoll ist das korrekte und lückenlose Codieren.



Special 2: Umfassend und effizient codieren

fung eines Falles auf Vollständigkeit gesenkt. Auch unterstützt das Programm bei Fragen der Krankenversicherern, in dem es Kosten relevante Texte schnell findet und zusammenstellt. ID CCC plausibilisiert die aktuelle Dokumentation und stellt die Nachweise übersichtlich dar.

Gemeinsam mit dem bekannten ID DIACOS® 8 bildet ID CCC ein unschlagbares Team, wenn es darum geht, Geleistetes rasch und vollständig

zu erfassen und zu übermitteln. Das Duo für mehr Medizin statt Bürokratie sorgt zuverlässig für eine optimale Erlösgenerierung.

Mit der neuen Generation des bekannten ID DIACOS® 8 dokumentieren die Verantwortlichen direkt im Arbeitsprozess, mobil im Webbrowser oder aus dem KIS heraus. Egal wie sie die Software - mobil oder am PC - nutzen: sie ermöglicht ihnen eine schnelle und sichere Dokumentation

klinischer Leistungen durch Diagnose- und Behandlungs-codes (ICD und CHOP) unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben. Das Ergebnis beim Einsatz von ID DIACOS® ist eine korrekt ermittelte DRG oder PCG, die den jeweiligen Codierrichtlinien entspricht und optimal den Status der Dokumentation berücksichtigt.

Für medizinische Komplexbehandlungen, psychiatrische oder rehaspezifische Assessments und andere Spezialgebiete bieten die Module von ID DIACOS® Spezial gezielte, praxisorientierte Unterstützung.

ID Lösungen für eine erlösoptimale Dokumentation im Überblick

ID DIACOS®

Das Codiersystem ID DIACOS® steht marktführend für schnelle und sichere Dokumentation klinischer Leistungen durch Diagnose- und Behandlungs-codes unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben. In mehr als 1200 Spitälern und Krankenhäusern in Deutschland, der Schweiz und Österreich arbeiten Medizinerinnen und Mediziner seit Jahren mit ID DIACOS®. Multilingual angelegt, stehen neben Deutsch auch weitere Sprachen wie Englisch, Französisch oder Italienisch zur Verfügung.

ID DIACOS® ermöglicht die direkte Entgeltermittlung in den jeweils vorgegebenen Entgeltsystemen. Die Codierqualität wird durch die bidirektionale Integration ins Rahmensystem (KIS oder MIS) optimiert. Hinweise auf mögliche, in diesem Fallkontext ebenfalls zu codierende Nebendiagnosen werden aus einem Benchmark-Projekt abgeleitet und dem Anwender angeboten.

ID MEDCODE CHECK®

ID MEDCODE CHECK® prüft differenziert spezielle Parameter in der Codierung, z.B. das Einhalten der Codierregeln ICD, CHOP und diverser Regulatorien. Zusätzlich zur jeweiligen Länderversion werden die Regeln des Abrechnungssystems, aber auch weitere gesetzliche Erfordernisse beachtet und geprüft.

Das System bietet beim Auftreten von Fehlern fachgerechte Korrekturvorschläge mit einem Assistenten zur direkten Intervention und ohne zusätzlichen Maskenwechsel an. Mit ID MEDCODE CHECK® können Anwender benutzerdefinierte Prüfungen anlegen, Regeln für Benutzergruppen aktivieren bzw. deaktivieren oder gewichten.

ID GROUPER

Der ID GROUPER steht in allen in der Schweiz gültigen Versionen des DRG-Systems zur Verfügung. Individuelle Abrechnungsbeträge zu DRGs und Zusatzentgelten können komfortabel mittels Editor gepflegt werden. SPLG sind ebenso wie hauseigene DRGs und Zusatzentgelte anpassbar bzw. editierbar.

Die Abrechnung psychiatrischer Entgelte erfolgt in gleicher Weise durch den ID GROUPER TARPSY. Aufgrund der Integration des ID GROUPER ST REHA erfolgt aktuell nach jeder neuen Eingabe die Berechnung und Anzeige des resultierenden Tagessatzes. Diese Leistungen der stationären Rehabilitation werden mit dem offiziellen SwissDRG Grouper für ST REHA zukünftig um das neue Tarifs-system ergänzt.

Modul «Stationsübersicht»

Das Modul «Stationsübersicht» ist eine Hilfestellung für das medizinische und pflegende Personal. Es zeigt farblich codiert die wichtigsten Parameter bei der Erlösermittlung an, weist auf neue, noch nicht interpretierte Informationen (z.B. Medikamente oder Berichte) hin und gibt Hinweise zur wirtschaftlichen Verweildauer unter der vorhandenen Codierung, sodass während des Aufenthaltes noch eingegriffen werden kann.

Intelligente, adaptierbare Schnittstellen sind Grundlage für Effizienz im Codierablauf

Im laufenden Spital-Aufenthalt des Patienten werden in unterschiedlichen Systemen und Anwendungen DRG-relevante Informationen dokumentiert. ID DIACOS® erkennt diese Informationen und ordnet sie fallbegleitend zu. Die bidirektionale Integration von ID DIACOS® in das KIS bzw. MIS mittels integriertem ID GROUPER SWISS DRG oder TARPSY führt zu einer sofortigen Entgeltermittlung. Je nach Bedarf und Workflow können auch einzelne ID DIACOS® Web-Facetten, wie zum Beispiel die Diagnosen- oder Behandlungssuche oder eine komplette Übersicht des Falls inklusive der DRG-relevanten Daten direkt in die klinischen Systeme KIS oder MIS integriert werden.

Nutzenorientierung als oberstes Gebot für eine umfassende Erlösermittlung

Durch die Möglichkeit, ID-Produkte mobil zu nutzen, werden dokumentations- bzw. DRG-relevante Informationen zum Fall direkt zur Visite aufgerufen und ergänzt. Erfolgt eine Änderung der Codierung, wird diese Änderung direkt an das klinische oder administrative System zurückgegeben. Zusätzlich ermöglicht das sofortige Berechnen der Arbeits-DRG, zusammen mit der integrierten Fallprüfung durch ID MEDCODE CHECK® und der kontinuierlich wachsenden spezifischen Detailinformation, ein fallbegleitendes Controlling während des Aufenthaltes.

Durch das Anlegen und Speichern von Alternativen, können Simulationen zur aktuellen Codierung evaluiert und hinsichtlich der Erlösdifferenzen miteinander verglichen werden.

Nur wer die Kosten im Blick hat, kann für die Zukunft planen

Ideal ergänzt werden ID DIACOS® 8 und ID CCC durch ID EFIX®. Dieser bietet Werkzeuge, mit

denen erlös- und qualitätsrelevante Daten überwacht werden und mit denen das Spital wirtschaftlich und sicher gesteuert werden kann. Vordefinierte und individuelle Auswertungen geben in Kombination mit flexiblen Filtermöglichkeiten schnell einen umfassenden Überblick auf Leistungsgeschehen, Codierqualität und Erlössituation geben.

Dank der durch ID ausgelieferten Einstellungen können die Verantwortlichen direkt nach Installation der Software starten und Daten analysieren. Mit nur wenigen Klicks passen sie die im Lieferumfang enthaltenen Analysen selbstständig auf die individuellen Fragestellungen ihres Spitals an.

Zukunftsprognosen sind Grundlage für eine erfolgreiche Positionierung

Um den Überblick zu behalten und trotz Unsicherheit im Hinblick auf Budgets und Personalverfügbarkeit möglichst verlässlich zu planen, bietet ID Suisse mit den eingebundenen Gruppen die Möglichkeit, Analysen und Simulationen zur Erlössituation durchzuführen. Dies ist vor allem aufgrund einer Keypartnerschaft mit der SwissDRG AG möglich. So werfen die Spitalverantwortlichen einen Blick in die Zukunft und gewinnen Fakten für die Verhandlungen mit den Kostenträgern.

Zur Analyse von Budgets und der Planung von Leistungen orientiert sich ID EFIX® an der Struktur des aktuellen pauschalierenden Entgeltsystems, an den Organisationsstrukturen des jeweiligen Hauses sowie an medizinischen Leistungen. Falldaten werden nach dem Import in die gewünschten ID GROUPER-Versionen integriert und können gleichzeitig über Applikationen wie ID MEDCODE CHECK® auf ihre Plausibilität hin geprüft werden.



Fix eingeführt und intuitiv genutzt: Projektierung von ID CCC

Für eine optimale Einbindung von Software zur Textanalyse in den hausspezifischen Workflow, empfehlen die Experten von ID Suisse eine Pilotimplementierung, die insgesamt vier Phasen umfasst:

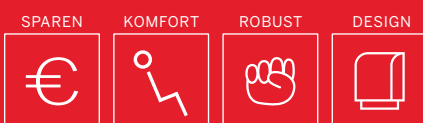
- In **Phase 1** lautet die Empfehlung, ausgehend von einer konkreten Bedarfsanalyse, eine Analyse typischer Fallbeispiele durchzuführen. Dabei wird festgelegt, welche Dokumententypen bzw. Daten analysiert werden sollen. Nachdem individuelle Anpassungen auf die hausspezifische Terminologie erfolgt sind, findet die Pilotierung in einer Testumgebung statt.
- In **Phase 2** ist der Zugriff auf die im Haus abgelegten digitalen Fallakten oder Dokumente zu klären; entweder über eine Archivschnittstelle über Datenbankkonnektoren oder auch über den Austausch von Dokumenten über das Dateisystem. Ausserdem können Daten über Standardschnittstellen wie HL7 erfasst werden. Während der Teststellung werden die Ergebnisse der Textanalyse kontinuierlich seitens ID überprüft und ggf. durch weitere Anpassungen der Software verbessert. Dafür wird ein Fernwartungszugang zu dem Demosystem benötigt. Die Daten verlassen zu keiner Phase das Haus.
- In **Phase 3** sollen die Ergebnisse der Textanalyse in das Produktivsystem integriert werden – im einfachsten Fall über die fallspezifische Arbeitsliste innerhalb von ID DIACOS®.
- In **Phase 4** wird geklärt, ob und wie die Ergebnisse der Textanalyse archiviert werden. Eine einfache Möglichkeit besteht in der von ID zu jedem analysierten Fall angelegten semantischen Akte, die in komprimierter Dateiform abgespeichert werden kann. Damit kann das Haus die Analyseergebnisse für weitere Auswertungen verwenden und zum Beispiel ein semantisches Data Warehouse aufbauen. Nach erfolgreicher Projektphase kann die Texterkennung im gesamten Spital ausgerollt werden.

KATRIN INCLUSIVE SPENDER DESIGNED FOR EVERYONE

Die Katrin Inclusive Spenderlinie wurde entwickelt, um auch Kindern, Rollstuhlfahrern oder Senioren eine uneingeschränkte Nutzung der Spender zu ermöglichen – für Sehbehinderte zusätzlich mit Brailleschrift.

Die Katrin Inclusive Spenderserie – inklusionsgerechte und verbrauchsregulierte Handhygiene

Mehr erfahren unter: www.katrin.com



Die komplette Anwenderreportage zu dem Thema finden Sie hier:

www.dialog-portal.info/katrin13





Wer erstklassig und effizient codiert, eliminiert das Risiko von Ertragsausfällen und Rückfragen der Kostenträger.

Künstliche Intelligenz für wirkungsvolle und wirtschaftliche Therapien

Um unsere Gesundheitsversorgung auf gewohnt hohem Niveau zu halten, müssen wir die Möglichkeiten der Digitalisierung stärker nutzen. Das ist keine neue Erkenntnis. Umso unverständlicher ist es, dass die meisten medizinischen Versorgungseinrichtungen nicht auf die gebotenen Möglichkeiten zugreifen. Die Mitarbeiter von ID Suisse beschäftigen sich täglich mit Lösungen, die, auch in nur teildigitalisierten Spitälern, einen grossen Effekt haben. Sie konzipieren Technologie und Software so, dass am Ende auf Basis eines Terminologie-Servers und einer Ontologie (semantisches Netz) komplexe und zeitknappe Arbeiten einfacher und qualitativ besser werden.

«Grundlage der Programme ist ein tiefes Verständnis zur Strukturierung von Daten und dem Erkennen logischer Zusammenhänge zwischen diesen. Künstliche Intelligenz ist das Stichwort in den Medi-

en, digitale Intelligenz nennen wir die Basis unserer Produkte», betont Harald Kohlmann von ID Suisse.

Intelligenz hilft Software dann, wenn Medizincontroller eine Liste von Leistungen erhalten, die noch codiert werden können. Oder dabei, dass eine Rückmeldung an Ärzte, Pflegende und Apotheker erfolgt, wenn ein verschriebenes Medikament nicht zu einer bestehenden Medikation passt und dem Patienten eher schaden würde als nutzen. Im Rahmen wissenschaftlicher Veröffentlichungen konnte gezeigt werden, dass Erkennungsraten von teilweise über 95% möglich sind. Mit dieser Grundlage wird der erfolgreiche Einsatz von KI-basierten Softwarelösungen überhaupt erst möglich.

Auch organisatorisch kann ID mit seinen Produkten helfen, sich bei Rückfragen zu gestellten

Abrechnungen einfach und genau vorzubereiten oder bereits während der Dokumentation auf fehlende Angaben hinzuweisen. Das ist keine Magie, und auch kein Eingriff in die Souveränität von Ärzten und Pflegenden, sondern digitales Arbeiten. Die verschiedensten Methoden der Künstlichen Intelligenz gelangen in den ID-Produkten schon seit Jahren erfolgreich zum Einsatz. Spitäler können somit gezielt beginnen, ihr Controlling, die Erlössituation oder das Qualitäts- und Medikamentenmanagement zu verbessern – einfach und effektiv mit ID.

Weitere Informationen

www.id-suisse-ag.ch