

45. Berliner Krankenhaus- Seminar

Einführung eines pauschalierten Entgeltsystems für Psychiatrie und Psychosomatik

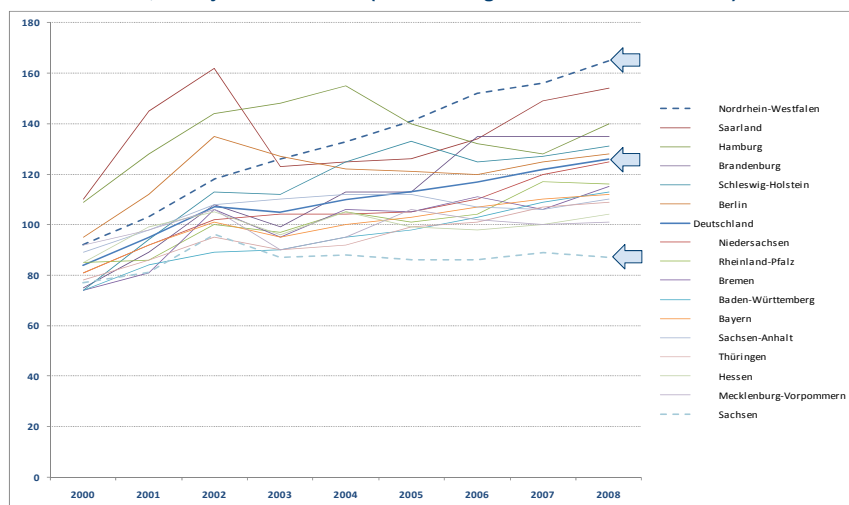
Kalkulation, Benchmarking, Perspektiven

Sebastian Irgs
 Berlin, 18. Mai 2011

IMC IGES GmbH · www.imc.iges.de
 Friedrichstraße 180 · 10117 Berlin · Germany
 ☎ +49 30 230 809 888 · 📠 +49 30 230 809 880

Strukturunterschiede

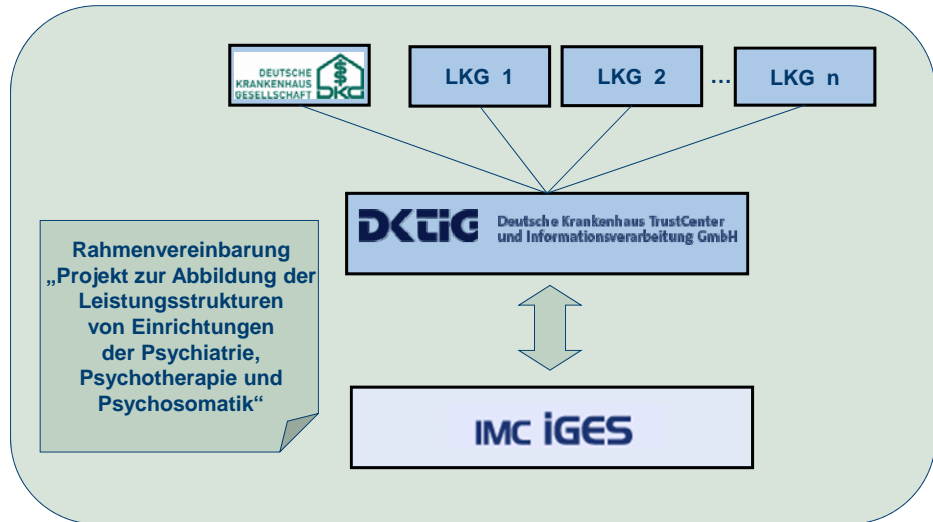
Stationär behandelte Fälle mit HD F32 – Depressive Episode;
 nach Wohnsitz, Fälle je 100.000 Einw. (alters- und geschlechtsstandardisiert)



Quelle: G-BE Bund

Gründung Projektpartnerschaft

IMC IGES



Berliner Krankenhaus- Seminar | Seite 3

Berlin | 18.05.2011

Projektziele

IMC IGES

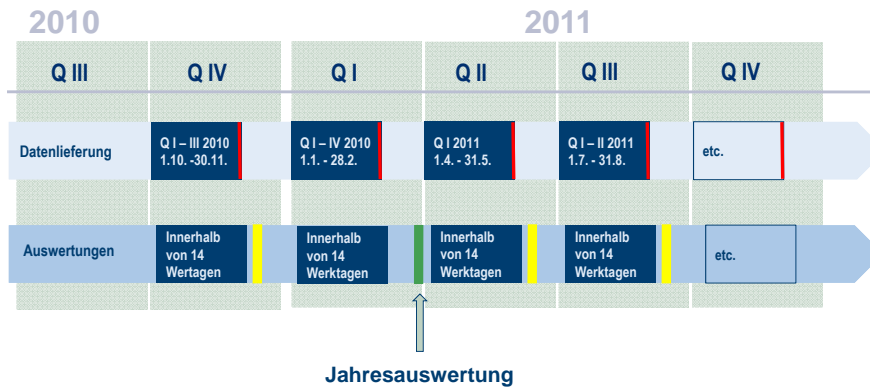
- Das Projekt unterstützt die teilnehmenden Krankenhäuser frühzeitig
- beim Kennenlernen und Verstehen der neuen Entgeltsystematik
 - bei der Verbesserung der Kodier- und Dokumentationsqualität
 - beim Schaffen von Transparenz über die hauseigenen medizinisch-ökonomischen Kennzahlen
 - bei der Bewertung finanzieller und qualitativer Auswirkungen des neuen Vergütungssystems
 - Aufzeigen von Handlungsbedarf und Verbesserungspotenzial aus dem Vergleich mit anderen Einrichtungen (Benchmarking)
 - Verbesserung der Interessenswahrnehmung bei der Einführung und Weiterentwicklung des Entgeltsystems durch enge Einbindung der Krankenhausgesellschaften

Berliner Krankenhaus- Seminar | Seite 4

Berlin | 18.05.2011

Projektlauf Termine

IMC IGES



Berliner Krankenhaus- Seminar | Seite 5

Berlin | 18.05.2011

Datengrundlage Was liefert das teilnehmende Krankenhaus?

IMC IGES

„Routinedaten“ für alle entlassenen Fälle eines Jahres:

- §21-Datensatz
- Psych-PV Quartalsdaten (Stichtagserhebungen)
- (ggf. weitere Daten nach Abstimmung im Koordinierungsgremium)

Ergänzend:

Strukturdaten zur Bildung von Vergleichsgruppen nach

- Bundesland
- Art der Fachabteilungen (PP, PM, KJP) und deren interne Bezeichnung
- Betten- und Stationsanzahl je Fachabteilung
- Art der Einrichtung (Fach-KH, Allg. KH mit Psych-FA, KuJ)

Berliner Krankenhaus- Seminar | Seite 6

Berlin | 18.05.2011

Benchmarking- und Auswertungskonzept

Benchmarkingkonzept Festlegungen im Projekt

- **Individuelle Darstellung der Daten des eigenen Hauses.**
- **Im Benchmark können keine Einzelhäuser identifiziert werden**
- **Die weitestmöglich freie Gestaltung von Benchmarks über Zu- oder Abwahl von Einflussgrößen soll vom Krankenhaus selbst vorgenommen werden können.**

Auswertungskonzept

Weiterentwicklung Auswertungen



- Die Weiterentwicklung von Analysefeldern, Auswertungsbereichen und Auswertungen orientiert sich an:
 - der Vorlage der Gruppierungssystematik
 - der Weiterentwicklung der Rahmensystematiken (OPS-Systematik, ICD-Systematik, spezif. Kodierrichtlinien)
 - dem Einbezug weiterer Datengrundlagen
 - den Rückmeldungen der am Projekt teilnehmenden Krankenhäuser (bspw. hinsichtlich veränderter Prioritätensetzung und Wissensbedarf)

Analysesoftware : Psych Navigator



Projektsoftware „Psych Navigator“ – Aufbau der Oberfläche

IMC IGES

The screenshot displays the main interface of the Psych Navigator software. On the left, there is a vertical list of analysis fields with priority indicators. The main area is divided into a filter section at the top, a data table in the middle, and a line graph at the bottom. The data table shows the percentage of cases with documented OPS-Codes over time from January 2010 to July 2010. The line graph visualizes this trend, showing a steady decline from approximately 98% in January to about 14% in July.

Periode	Fallzahl gesamt	Fallzahl ohne Psych-PI-Entst.	Fallzahl ohne Psych-PI-Entst. %
Januar 2010	183	181	98,9%
Februar 2010	150	136	90,7%
März 2010	187	129	68,9%
April 2010	171	71	41,5%
Mai 2010	163	48	29,5%
Juni 2010	183	48	26,2%
Juli 2010	180	23	12,8%
Summe	1.178	633	53,8%

Annotations on the screenshot include:

- Analysefelder**: Points to the left-hand list of analysis categories.
- Auswertungsbereiche**: Points to the same list, highlighting specific evaluation areas.
- Auswertungen mit Prioritäten**: Points to the priority numbers next to the analysis fields.
- Filtermöglichkeiten**: Points to the filter configuration area at the top right.
- Auswertung (tabellarisch) mit Drilldown-Option**: Points to the data table.
- Excel-Export**: Points to the 'Tabelle nach Excel exportieren' button.
- Auswertung (graphisch)**: Points to the line graph.

Analysefelder Filter

IMC IGES

The screenshot shows the 'Filter' dialog box with several sections for configuring search criteria:

- Zeitraum**: Includes 'alle Zeiträume', '2010', 'Q3', 'Q4', 'Oktober', and 'November'.
- Fachabteilung**: Includes 'HA2900 Psychiatrie u. P.' and 'HA2960 Psychiatrische T...'.
- Behandlungsbereich**: Includes '(keiner)', 'A', 'S', and 'G'.
- Hauptdiagnose**: Includes 'alle Hauptdiagnosen', 'F00-F09: Organische, einschließlich symptomatischer psych...', 'F10-F19: Psychische und Verhaltensstörungen durch psych...', 'F20-F29: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störung', and 'F30-F39: Affektive Störungen'.
- benchmark-Filter**: Includes 'Inkl. Jahresüberlieger' and 'Filter synchronisieren'.
- Optionsen**: Includes 'Filter synchronisieren'.
- Fachabteilung (bottom)**: Includes 'Psy Allgemeine Psycd', 'Psy TK Allgemeine P.', 'KuJ Kinder- und Jug...', 'KuJ TK Kinder- und J...', and 'PsySo Psychosomatil'.
- Behandlungsbereich (bottom)**: Includes '(keiner)', 'A', 'S', 'G', and 'IC'.
- Hauptdiagnose (bottom)**: Includes 'alle Hauptdiagnosen'.

Komplexcode 9-6

IMC IGES

Belegungstage und Anteil der Belegungstage ohne mindestens einen dokumentierten OPS-Komplexcode aus dem Bereich 9-6 (an allen Belegungstagen)

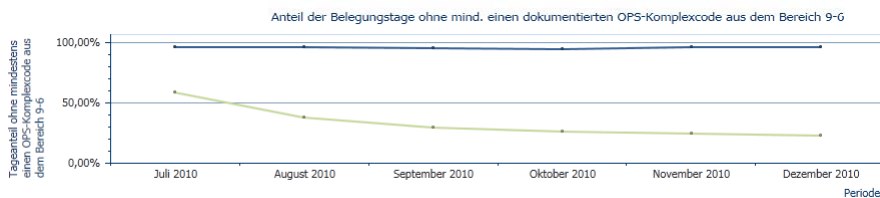
Filter Inkl. Jahresüberlieger

Benchmark-Filter Inkl. Jahresüberlieger

Periode	Fallzahl gesamt	Belegungstage ge...	Belegungstage oh...	Anteil Belegunst...	Benchmark: Anteil...
Juli 2010	140	3.268	3.159	96,7%	58,9%
August 2010	122	2.724	2.621	96,2%	38,1%
September 2010	129	2.753	2.626	95,4%	29,8%
Oktober 2010	110	1.938	1.828	94,3%	26,5%
November 2010	123	2.934	2.830	96,5%	25,2%
Dezember 2010	123	3.315	3.204	96,7%	22,9%

Insgesamt: 747 16.932 16.268

Tabelle nach Excel exportieren



Verweildauervergleich

IMC IGES

Durchschnittliche Fallverweildauer in Ihrem Krankenhaus im Vergleich zur Verweildauer Bund (Jahr 2008); in die Berechnung der Bundeswerte fließen nur Fälle mit solchen Hauptdiagnosen (3-Stellen) ein, die in Ihrem Krankenhaus auch mindestens einmal dokumentiert worden sind

ICD-Gruppe	Fallzahl neu	Belegungstage neu	D Verweildauer neu	D Verweildauer Benchmark (*)	Differenz	Differenz %
F20-F29: Affektive Störungen	325	24.313	44,04	32,30	11,74	36,32%
F30-F39: Schizophrenie, schizoforme und	214	13.063	46,96	34,41	12,56	41,40%
F40-F48: Neurotische, Belastungs- und	179	3.686	20,59	16,60	3,99	24,02%
F50-F59: Neurotische und Verhaltensstör...	143	2.218	15,51	8,58	7,33	46,61%
F60-F69: Organische, einschließlich sym...	58	1.513	26,09	18,53	7,56	33,58%
Demenz oder ungenügende Hauptdiagnose	211	992	4,70	0,00	4,70	
F80-F89: Persönlichkeits- und Verhalbe...	22	878	39,91	25,08	14,86	37,24%
F90-F99: Verhaltensstörungen mit &	9	322	35,78	37,49	-1,72	-4,83%
G30-G32: Sonstige degenerative Krankh...	17	313	18,41	17,07	1,34	7,66%
X60-X84: Vorsätzliche Selbstbeschädig...	1	77	77,00	0,00	77,00	

Summe: 1.179 36.379

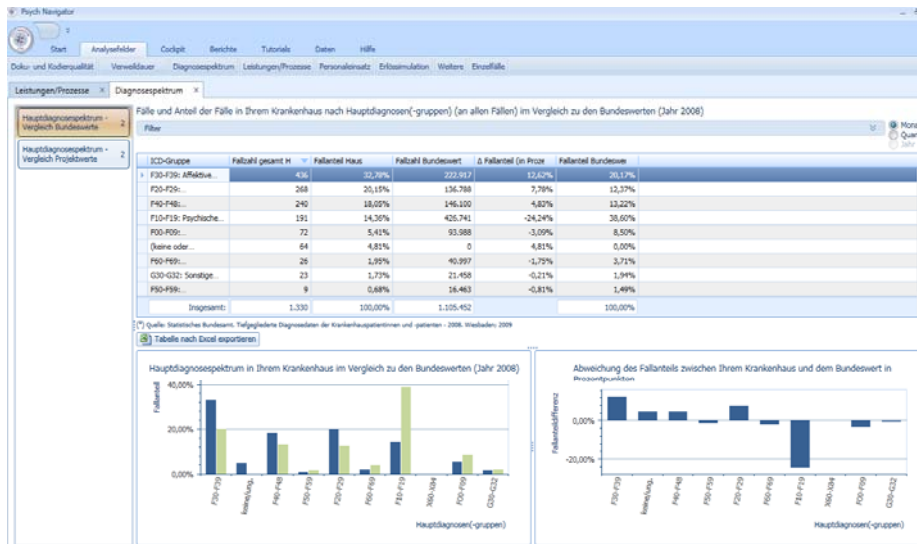
(*) Quelle: Statistisches Bundesamt, Tafeljahresdiagnosen der Krankenhauspatienten und -patientinnen: 2008, Wiesbaden: 2009

Durchschnittliche Fallverweildauer in Ihrem Krankenhaus im Vergleich zur Verweildauer

Differenz in Prozent

Vergleich Diagnosespektrum

IMC IGES



Therapieeinheiten

IMC IGES

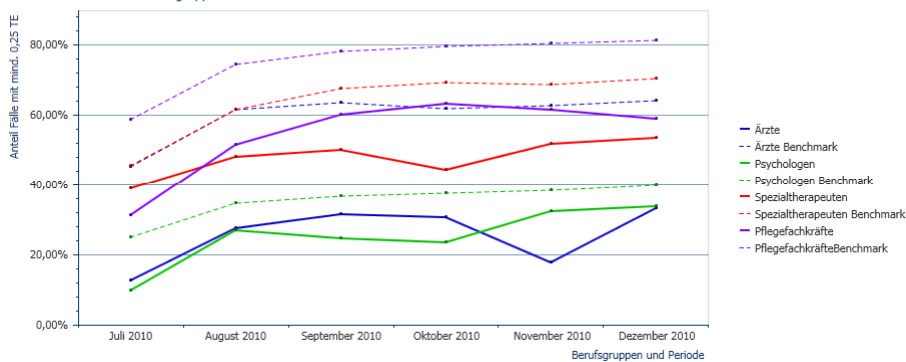
Anteil der Fälle mit mindestens 0,25 während ihres Aufenthalts über 9-6er Psych-Komplexcodes dokumentierten Therapieeinheiten (an allen Fällen), differenziert nach Berufsgruppen

Filter Inkl. Jahresüberleger

Monat
Quartal
Jahr

Benchmark-Filter Inkl. Jahresüberleger

Anteil der Fälle mit mindestens 0,25 während ihres Aufenthalts über 9-6er Psych-Komplexcodes dokumentierten Therapieeinheiten (an allen Fällen), differenziert nach Berufsgruppen



Cockpit

Filter Inkl. Jahresüberlieger

Vergleichszeiträume: alle Zeiträume, 2010, Q3, Q4

Fachabteilung: HA2900 Psychiatrie u. P, HA2960 Psychiatrische T

Behandlungsbereich: (keiner), A, S, G

Hauptdiagnose: alle Hauptdiagnosen

Auswertung	Priorität	2010 Q3	2010 Q4	Δ 2010 Q4/2010 Q3	Quartalstendenz
Fälle ohne OPS-Code	1	0,77%	0,56%	-0,21 PP	→
Fälle ohne 9-98er OPS-Code	1	2,30%	3,37%	1,07 PP	↗
Tage ohne 9-6er Psych-Komplexcode	1	96,12%	96,03%	-0,09 PP	→
Fälle mit psych-spezifischer Diagnostik	2	0,26%	0,00%	-0,26 PP	(↘)
Fälle mit kriseninterventioneller Behandlung	2	0,00%	0,00%	0,00 PP	(→)
Tage mit erhöhtem Behandlungsaufwand	2	0,00%	0,00%	0,00 PP	(→)
Zu späte Erstdoku 9-6er Psych-Komplexcode	2	54,48%	59,27%	4,79 PP	→
Keine Entlassdoku 9-6er Psych-Komplexcode	2	71,10%	77,81%	6,71 PP	→
Fälle mit mehreren 9-98er OPS-Code je Tag	2	0,77%	0,56%	-0,21 PP	→
Fälle mit § 17b KHG OPS-Codes	2	0,00%	0,00%	0,00 PP	→
Tageidentität 9-640- und Komplex-Code	3	0,03%	0,02%	-0,01 PP	↘
Tageidentität 9-641 und Komplex-Code	3	0,00%	0,00%	0,00 PP	→
Tageidentität 9-642 und Komplex-Code 9-63	3	0,00%	0,00%	0,00 PP	→
Fälle mit mind. einem fehlerhaften OPS-Code	3	0,00%	0,00%	0,00 PP	→
Fälle mit VWD < psych-spezifische Diagnostik	3	0,00%	0,00%	0,00 PP	→
Fälle mit VWD < erhöhter Behandlungsaufwand	3	0,00%	0,00%	0,00 PP	→
Fälle mit VWD < Krisenintervention	3	0,00%	0,00%	0,00 PP	→
Fälle mit OPS außerhalb des Aufenthalts	4	0,00%	0,00%	0,00 PP	→

Simulationsrechnung und Prozessbenchmarking

Erlössimulationsrechnungen

IMC IGES

Die Ist-Erlöse werden anhand der in den Daten vorhandenen Angaben über Personaleinsatz neu verteilt und den bisherigen Pflegesatzerlösen gegenübergestellt.

Voraussetzung:

- Psych-PV-Einstufung
- Entgeltdatei nach §21 KHEntgG
- tagesgenau dokumentierte Behandlungsbereiche (OPS 9-98)

Annahme:

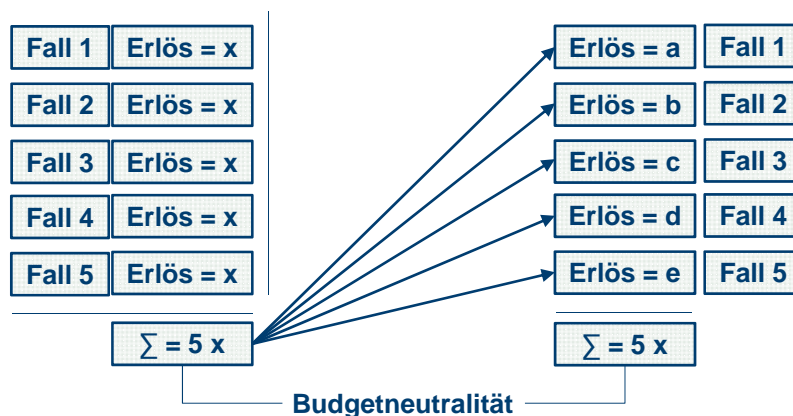
- Der überwiegende Anteil der erlösrelevanten Leistungen liegt im Bereich der Personalkosten.
 - Die Verteilung der Personalkosten nach den Minutenwerten der Psych-PV ist realitätsgerecht.
 - Budgetneutrale Umrechnung
- Ergebnisse sind tagesgenaue Bewertungsrelationen für alle Fälle gegliedert nach Diagnose und Behandlungsbereich
- Solange noch keine Bewertungsrelationen existieren, stellt diese Erlösverteilung mangels Alternative ein relevantes Verteilungsverfahren dar, um wirtschaftliche Auswirkungen bis zur Veröffentlichung der InEK-Bewertungsrelationen zu simulieren.

Berliner Krankenhaus-Seminar | Seite 19

Berlin | 18.05.2011

Simulationsrechnungen – exemplarisch: Auswertungsbereich Erlöse

IMC IGES

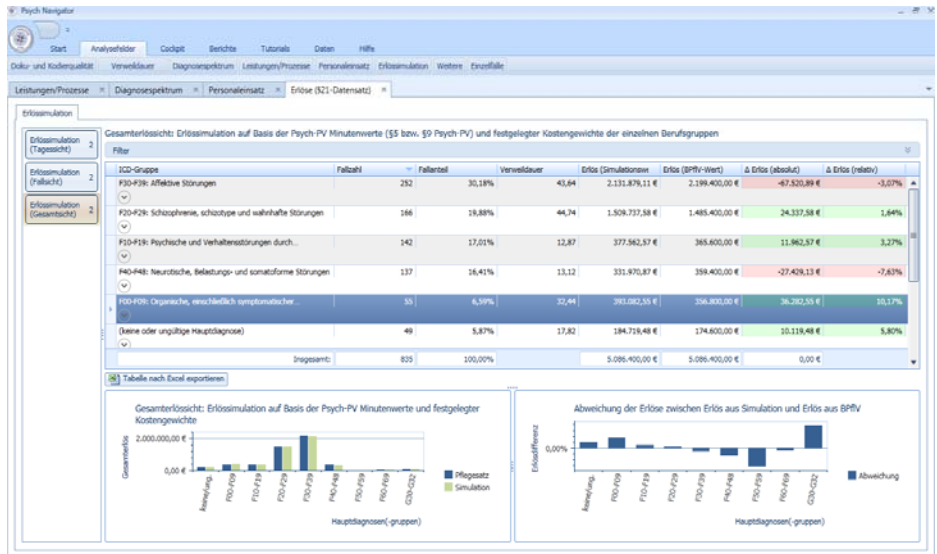


Berliner Krankenhaus-Seminar | Seite 20

Berlin | 18.05.2011

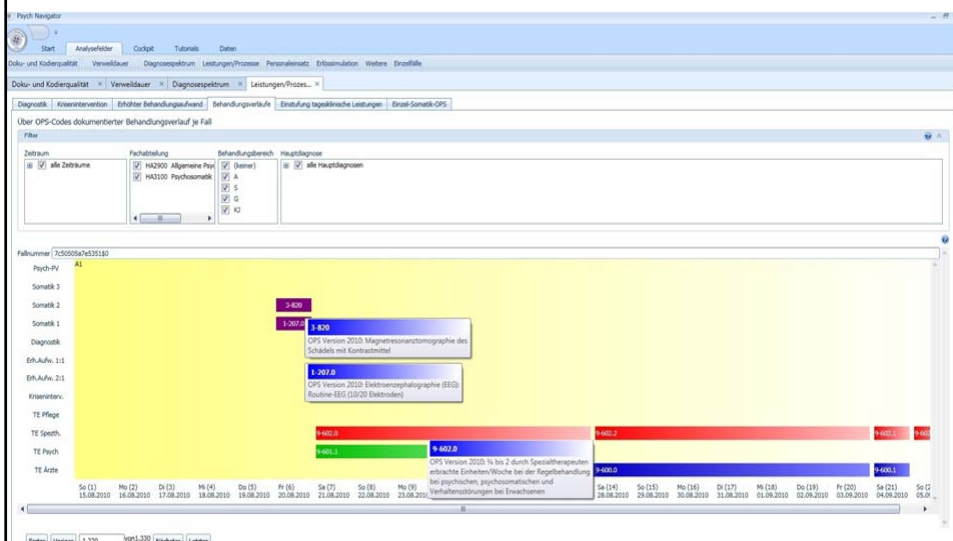
Erlössimulation im „Psych Navigator“ - Hausebene

IMC IGES



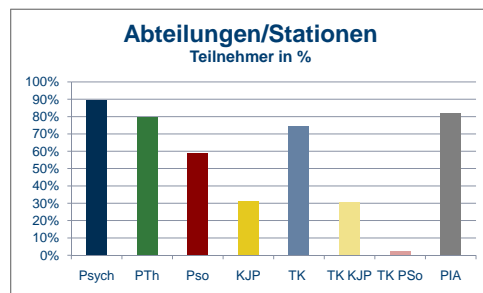
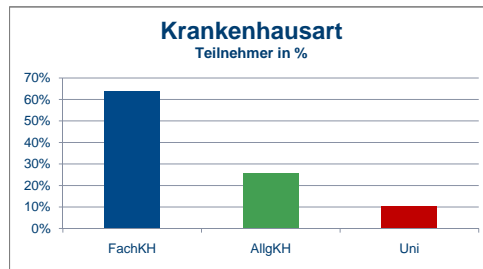
Prozessdarstellung im Psych Navigator vom Einzelfall zum Prozessbenchmarking

IMC IGES



Datenjahr 2010

Teilnehmer 2010 (über 100.000 Fälle)



Qualitative Ergebnisse



- OPS-Dokumentation weit überwiegend erst ab 07/2010
- Gute Doku-Quote oft erst ab 10/2010
- z.T. signifikante Unterschiede in VWD
- Signifikante Unterschiede bei TE

Insgesamt:

kontinuierliche Verbesserungen zwischen verschiedenen Auswertungsläufen gut abgebildet



Vielen Dank!

Sebastian Irps

Mail: Sebastian.Irps@imc.iges.de

IMC IGES

Friedrichstraße 180

10117 Berlin

Fon: 030 – 230 809 888