

SwissDRG - erste Erfahrungen

Anfragen der Versicherer

23.10.2012

Thorsten Mühlhauser

Leiter Medizinisches Controlling

Kantonsspital Baden



Kantonsspital Baden



Agenda

- Ausgangslage am Kantonsspital Baden
- Anfragen Versicherer
- Ergebnisse Einzelfallprüfung bis jetzt
- Kodierrevision nach SwissDRG
- Beispiele Anfragen Versicherer
- Résumé



Agenda

- Ausgangslage am Kantonsspital Baden
- Anfragen Versicherer
- Ergebnisse Einzelfallprüfung bis jetzt
- Kodierrevision nach SwissDRG
- Beispiele Anfragen Versicherer
- Résumé



Kantonsspital Baden – Auftrag

- Kompetenzzentrum des östlichen Kantonsteils
- Grundversorgung für 150'000 EinwohnerInnen, erweiterte und spezialisierte Versorgung für rund 300'000 EinwohnerInnen
- Angebot:
 - Innere Medizin mit Dialysestationen in Baden, Brugg und Muri
 - Chirurgie mit Viszeral und Gefässchirurgie, Orthopädie / Traumatologie, Urologie
 - Frauen + Kinder inkl. Neonatologie und Kinderwunsch
- In Kooperation mit KSA Kinderchirurgie, invasive Kardiologie, Nuklearmedizin und Gefässchirurgie



Kantonsspital Baden – Zahlen 2011

- Aktienkapital 13 Mio. (ab 01.01.2012 121.5 Mio.)
- Umsatz 280 Mio. inkl. Nebenbetriebe
- Besetzte Stellen 1'264 inkl. Nebenbetriebe
- Mitarbeitende: Köpfe 1'846 inkl. Nebenbetriebe
- Auszubildende: Köpfe 196
- Bettenbestand betrieben 357 + 20 Säuglingsbetten
- Patienten stationär 18.444 (incl. gesunde Säuglinge)
- Patienten ambulant 70'801
- Aufenthaltsdauer 5.85 Tg. (incl. gesunde Säuglinge)



Kantonsspital Baden – Zahlen 2011

- Aktienkapital 13 Mio. (ab 01.01.2012 121.5 Mio.)
- Umsatz 280 Mio. inkl. Nebenbetriebe
- Besetzte Stellen 1'264 inkl. Nebenbetriebe
- Mitarbeitende: Köpfe 1'846 inkl. Nebenbetriebe
- Auszubildende: Köpfe 196
- Bettenbestand betrieben 357 + 20 Säuglingsbetten
- Patienten stationär **18.444** (incl. gesunde Säuglinge)
- Patienten ambulant 70'801
- Aufenthaltsdauer 5.85 Tg. (incl. gesunde Säuglinge)



Ausgangslage

- Umstellung von Abrechnung nach Abteilungspauschalen auf SwissDRG zum 01.01.2012
- Einführung eines neuen Patientenadministrationssystems und Anbindung KIS DRG Arbeitsplatz über Schnittstelle Ende Februar 2012
- Erste DRG Rechnung auf Papier Mitte März 2012
- Seither eine Vielzahl von gelösten und weiterhin bestehenden Problemen rund um die DRG Abrechnung
- Erste vereinzelte Anfragen durch die Versicherer seit April 2012



Ausgangslage

Aktuelle Probleme:

- Fallzusammenführung von mehr als zwei Fällen ist nicht möglich
- Aufenthaltsdauer bei Beurlaubung und Rückverlegung wird falsch berechnet – mit entsprechend falschen Abschlägen
- Verlegungsabschläge bei Rückverlegung werden falsch berechnet
- Falsche Anzeige von Beatmungstunden im DRG-Arbeitsplatz
- Rundungsfehler bei Verlegungsabschlag
- Ca. 65 offene Fälle aus 1. HJ 2012 wegen technischer Probleme



Agenda

- Ausgangslage am Kantonsspital Baden
- **Anfragen Versicherer**
- Ergebnisse Einzelfallprüfung bis jetzt
- Kodierrevision nach SwissDRG
- Beispiele Anfragen Versicherer
- **Résumé**



Anfragen Versicherer

Gründe für Anfragen (abgeleitet aus Art. 56 ff KVG):

1. Prüfung Leistungspflicht
2. Rechnungsprüfung - dies bedeutet nun:
 - Prüfung auf korrekte Kodierung
 - Prüfung auf korrekte DRG Ermittlung
 - Prüfung der Aufenthaltsdauer

Oft ist der Hintergrund aus den Anfragen nicht ersichtlich.



Anfragen Versicherer

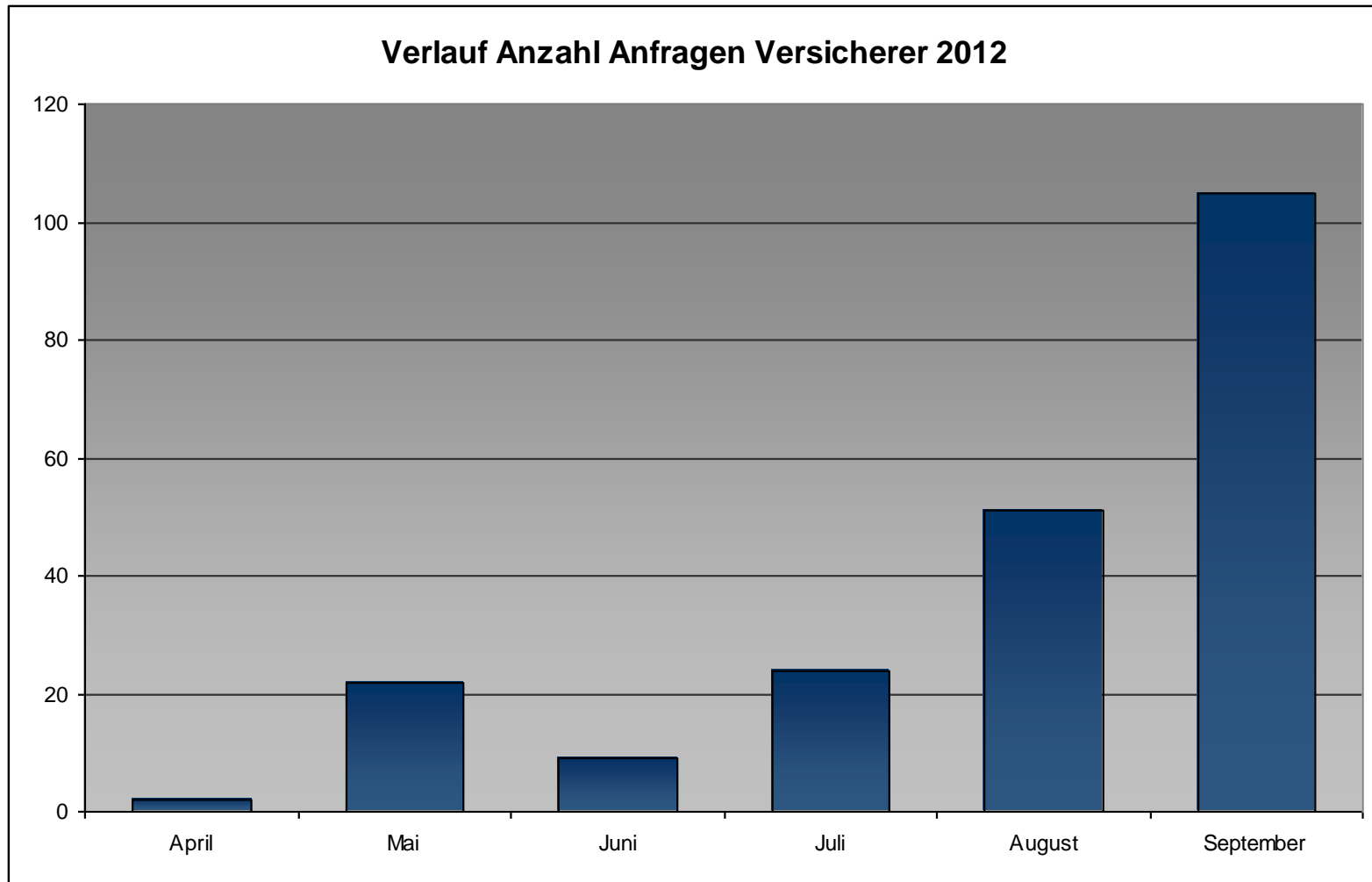
Die Anfragen der Versicherer werden an verschiedenen Stellen bearbeitet:

- Der MCD wird durch die Patientenadministration verschickt
- Austrittsbericht und klinische Dokumentation werden in der Regel durch die Kliniken verschickt
- Alle Anfragen zur Abrechnung DRG Gruppierung werden durch Kodierung/ Medizinisches Controlling bearbeitet

Grund für das abgestufte Vorgehen ist der Inhalt der Anfragen in der Vergangenheit



Anfragen Versicherer (MedCo)



Anfragen Versicherer (MedCo)

Total Anfragen:

- 212 Anfragen
- 74 Personen
- 27 Versicherer

→ ca. 3 Anfragen pro Person, ca. 8 Anfragen pro Versicherer

Nach Abzug der zwei häufigsten „Anfrager“ (93 Anfragen):

- 119 Anfragen
- 70 Personen
- 25 Versicherer

→ ca. 1.7 Anfragen pro Person; ca. 5 Anfragen pro Versicherer



Agenda

- Ausgangslage am Kantonsspital Baden
- Anfragen Versicherer
- **Ergebnisse Einzelfallprüfung bis jetzt**
- Kodierrevision nach SwissDRG
- Beispiele Anfragen Versicherer
- Résumé



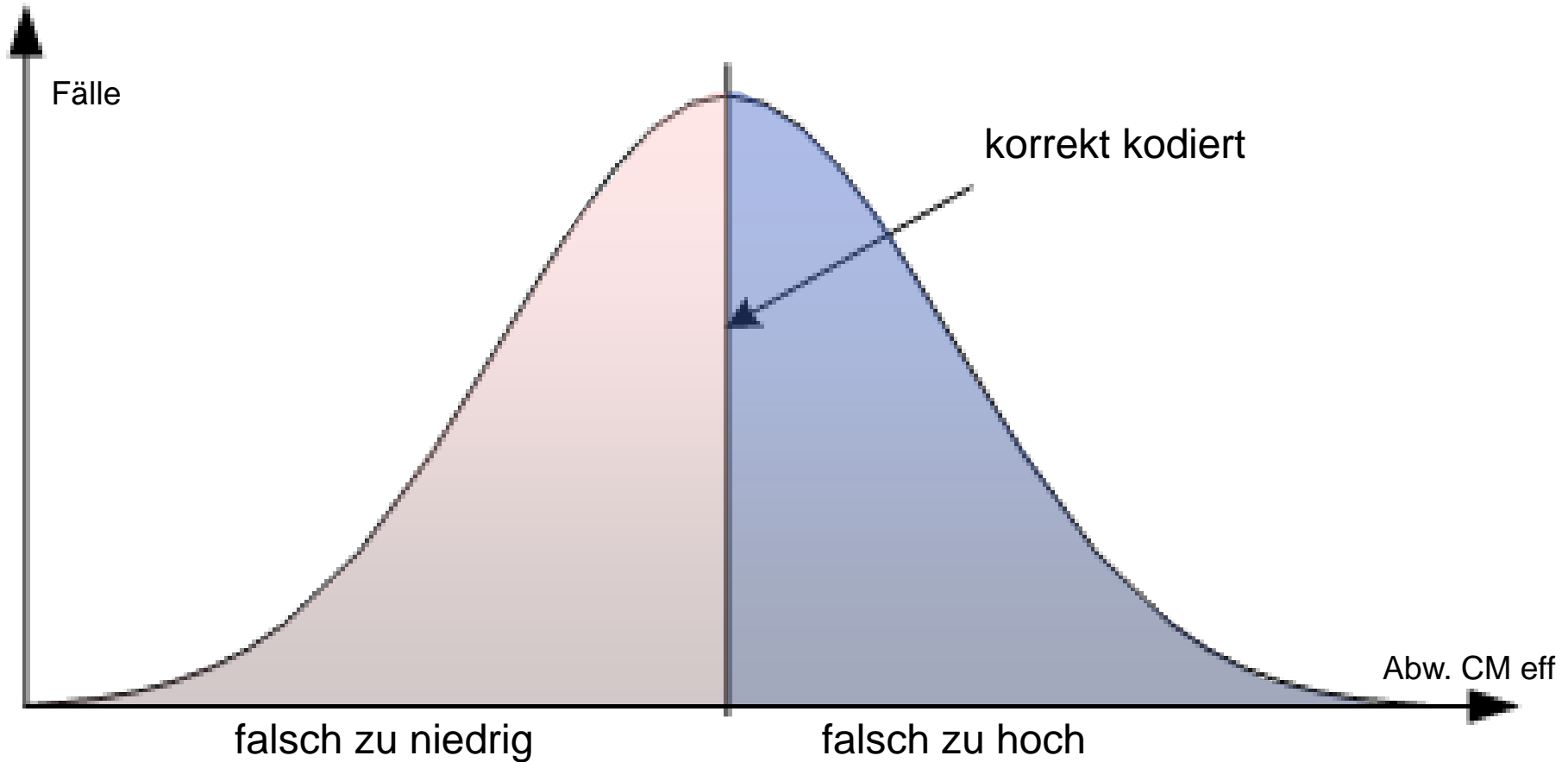
Ergebnisse Einzelfallprüfung

- Verhältnismässig wenige Beanstandungen (< 20% der Fälle von denen die med. Dokumentation eingefordert wurde)
- Bisher nur fünf abgeschlossene Fälle mit Änderung zu Ungunsten KSB, Gesamtvolumen minus CHF 26'000.-
- Bisher sieben Fälle mit RE - Korrektur zu Gunsten KSB, Gesamtvolumen plus CHF 43'000.-
 - Falscher Abschlag Zuverlegung innert 24h
 - Zwei Fälle Korrektur Kodierung
 - Zwei Fälle zusätzliches Entgelt DialyseDie Fälle sind seitens Versicherer z.T. noch nicht abgeschlossen



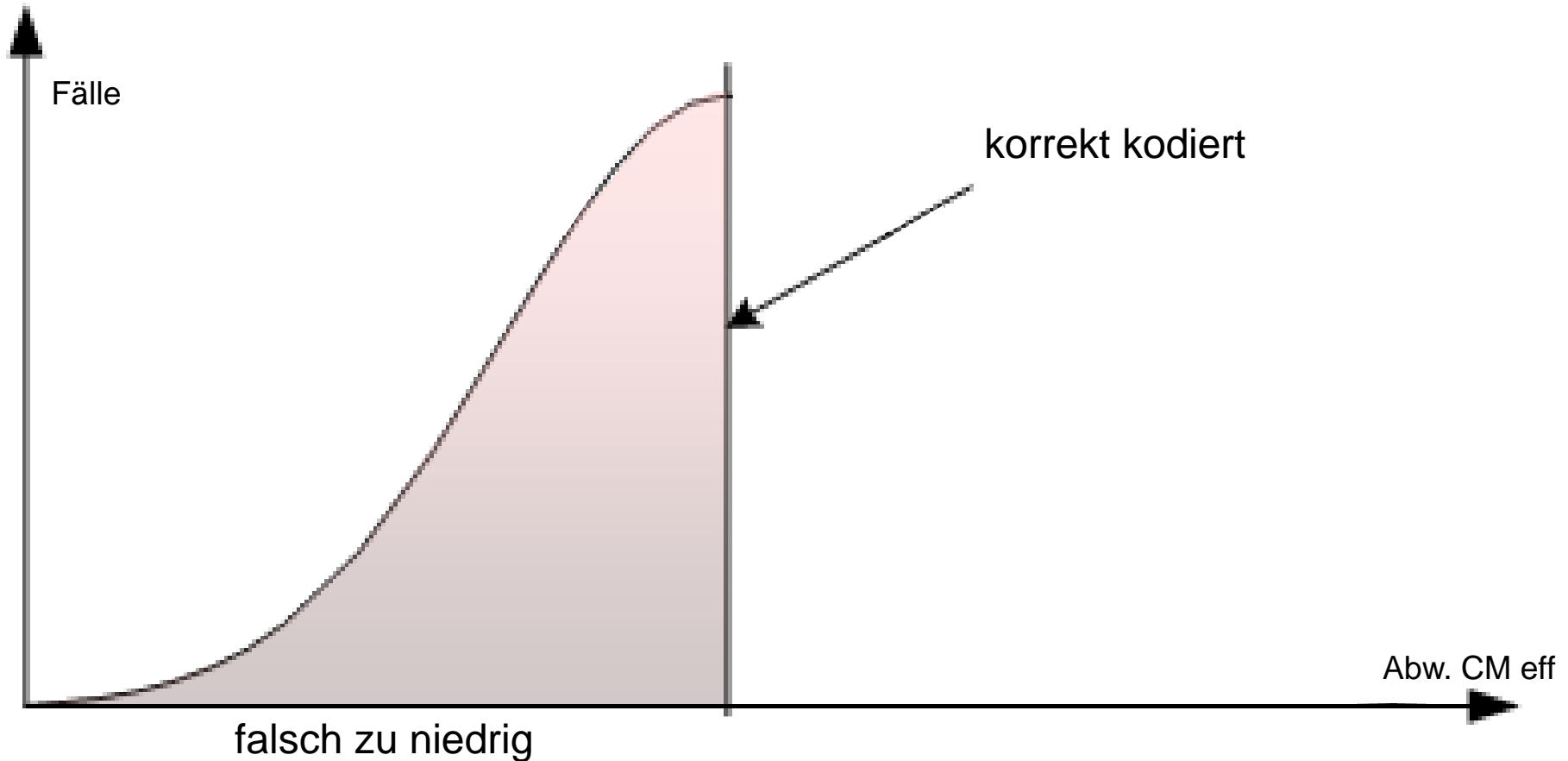
Ergebnisse Einzelfallprüfung

Verteilung „falsch kodierter“ Fälle



Ergebnisse Einzelfallprüfung

Verteilung „falsch kodierter“ Fälle nach Jahresabschluss



Agenda

- Ausgangslage am Kantonsspital Baden
- Anfragen Versicherer
- Ergebnisse Einzelfallprüfung bis jetzt
- **Kodierrevision nach SwissDRG**
- Beispiele Anfragen Versicherer
- Résumé



Auswirkung auf Kodierrevision

Kodierrevision entsprechend Art. 59d KVV

„Im Falle eines auf einem Patienten-Klassifikationssystem vom Typus DRG basierenden leistungsbezogenen Vergütungsmodells muss der Tarifvertrag zusätzlich das Kodierungshandbuch sowie ein Konzept zur Kodierrevision enthalten.“

Umsetzung:

Reglement für die Durchführung der Kodierrevision unter SwissDRG (SwissDRG AG)

Vermutlich werden alle Spitäler durch die Kodierrevision eine Unterkodierung bescheinigt bekommen – leider ohne finanzielle Konsequenzen



Ziel der Prüfung / Revision

Was ist das Ziel der Kodierprüfung bzw. der Kodierrevision?

- korrekte Rechnung in jedem Einzelfall
- Vermeidung falsch zu hoher Rechnungen
- Erkennen von systematischem Upcoding mit Sanktionierung

Welches Vorgehen führt zum Ziel?

Einzelfallprüfung durch Versicherer mit Rechnungskorrektur?

oder

Stichprobenprüfung gemäss Reglement für die Durchführung der Kodierrevision unter SwissDRG (SwissDRG AG)?

oder Beides?



Probleme

„Stichprobe“ der Versicherer → ca. 10% der Fälle (+/-)

Verdachtsunabhängige, geschichtete Stichprobe gemäss SwissDRG → ca. 1% der Fälle

Mit beiden Varianten

- kann die Qualität der Kodierung nicht beurteilt werden
- können Auffälligkeiten nicht gefunden werden

Im Reglement für die Durchführung der Kodierrevision unter SwissDRG sind keine Sanktionen vorgesehen



Agenda

- Ausgangslage am Kantonsspital Baden
- Anfragen Versicherer
- Ergebnisse Einzelfallprüfung bis jetzt
- Kodierrevision nach SwissDRG
- **Beispiele Anfragen Versicherer**
- Résumé



Beispiele Anfragen

Distale Humerusfraktur mit offener Reposition und Schraubenosteosynthese (**S42.4**, v99, **79.31.31**)

Beiliegend erhalten Sie die oben erwähnte Rechnung zurück.

Unsere Abklärungen haben ergeben, dass der Swiss DRG Code I57B im Fall Nr. nicht gegeben ist. Wir bitten Sie, diesen durch den Swiss DRG I59Z zu ersetzen.

Besten Dank für Ihre Bemühungen.

???



Kantonsspital Baden



Beispiele Anfragen

Traumatischer Pneumothorax

DRG E76C *Tuberkulose bis 14 Belegungstage ohne äusserst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax*

Die Patientin wurde am 13.03.2012 notfallmässig, aufgrund eines Unfalles, ins Kantonsspital Baden eingeliefert.

Bei der Diagnose „Tuberkulose“ muss sich ein Fehler eingeschlichen haben.

Bis diese Angelegenheit geklärt ist, bitten wir Sie um einen Mahnstop.



Beispiele Anfragen

1. Fall: Chron. äthyltox. Pankreatitis → MDC 10
2. Fall: Essstörung → MDC 19

Im 2. Austrittsbericht für den Aufenthalt vom 06.04.-16.04.2012 wird erwähnt dass der Austritt am 05.04.2012 gegen ärztlichen Rat erfolgte, im Austrittsbericht vom 1. Aufenthalt vom 23.03.-05.04.2012 wird jedoch nichts erwähnt.

Wir bitten Sie hier eine entsprechende Fallzusammenführung vorzunehmen aus den beiden erwähnten Rechnungen.

Fallzusammenführung ? ? ?



Beispiele Anfragen

P67C Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g, ...

P66C Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 – 2499 g, ...

Die Prüfung erfolgte auf Basis des Kodierungshandbuchs Version 2012, ICD-10-GM 2010, CHOP Version 2012 sowie SwissDRG Version 1.0A.

Aufgrund der Berichte und der Codierung in unserem Kontrollsystem erhalten wir mit den Angaben den DRG Code P67C. Sie codieren den Code P66C. Für uns ist nicht nachvollziehbar weshalb diese Differenz entsteht. Wir bitten Sie deshalb um eine entsprechende Begründung. Besten Dank.

Eintrittsgewicht 2010 g



Kantonsspital Baden



Beispiele Anfragen

Wir haben die Rechnung nochmals geprüft und mussten feststellen, dass unserer Rückweisung wie bereits von Ihnen angesprochen ungerechtfertigterweise erfolgte. Die Differenz ergab sich aus der Anwendung des falschen Fallpauschalenkataloges SwissDRG-Version 2.0 anstatt 1.0.

Wir entschuldigen uns für diesen Fehler und die dadurch entstandenen Umtriebe.



Funktionen Unterzeichnender

Bereichsleiter/in, Gruppenleiter/in, Abteilungsleiter/in,
Sachbearbeiter/in, Teamleiter/in, ...

Leistung, Rechnungskontrolle

Leistungsspezialist/in

Geschäftsführer

Qualifikation?



Qualifikation

Im Spital arbeitende Kodierer haben häufig schon viel Erfahrung in der Kodierung, oder sogar den eidgenössischen Fachausweis

Wenn die Kodierung durch die Versicherer geprüft wird, darf man dann eine Mindestqualifikation fordern?

Kann ein Vertrauensarzt die Kodierung prüfen?



Agenda

- Ausgangslage am Kantonsspital Baden
- Anfragen Versicherer
- Ergebnisse Einzelfallprüfung bis jetzt
- Kodierrevision nach SwissDRG
- Beispiele Anfragen Versicherer
- **Résumé**



Résumé

Sowohl mit der Einzelfallprüfung als auch mit der nachgelagerten Kodierrevision kann die Qualität der Kodierung eines Spitals nicht geprüft werden!

Die Einzelfallprüfung führt bei „ehrlicher Kodierung“ wegen Einseitigkeit zu ungerechtfertigten Verlusten für die Spitäler!

→ **Ziele müssen klar sein, ggf. muss das Vorgehen angepasst werden**

Einzelfallprüfung, Anfragen: Quantität **↑** - Qualität **↓**

→ **Kodierrevision an Stelle von Einzelfallprüfungen**

→ **Wenn Anfragen, dann: Quantität **↓** - Qualität **↑****



**Danke für die
Aufmerksamkeit!**

Fragen?



Kantonsspital Baden

