

Innovativer Einsatz von verfügbaren Daten im Medizincontrolling

16. Oktober 2014

Dr. med. Jörk Volbracht MBA



**UniversitätsSpital
Zürich**

Traktanden

SwissDRG Webfeedback

- Vorhandene Daten / Aufbereitung
- Anbindung an die Daten des Spitals
- Auswertungen / Ergebnisse

Ambulantes Potential im stationären Bereich

- Vorhandene Daten / Aufbereitung
- Anbindung an die Daten des Spitals
- Auswertungen / Ergebnisse

SwissDRG Webfeedback

Datenerosion für die Auswertung

Universitätsspital Zürich (K111+K233)

	Anzahl Fälle		
	Ihr Spital	K111+K233	Netzwerkspitäler
Gesamt gelieferte Fälle	36'911	204'745	968'516
- Nicht im SwissDRG Anwendungsbereich	84	362	8174
SwissDRG-relevante Fälle	36'827	204'383	960'342
- Fälle privat/halbprivat	7'519	31'218	209'912
- Überlieger ohne Vollkosten	0	0	917
Verwendete Fälle für Feedback	29'308	173'165	749'690

SwissDRG Webfeedback - Überblick

Datengrundlage 2013

Darstellung im Webfeedback anhand des Beispiels der DRG B70B

	Ihr Spital	K111+K233	Netzwerkspitäler
Anzahl Fälle	66	192	321
Durchschnittliche Anzahl Diagnosen	7.940	8.780	8.570
Durchschnittliche Anzahl Behandlungen	8.270	5.100	5.560
Mittlere Gesamtkosten (in CHF)	24299.7	20706.1	19664.0
Mittlere Kosten pro Tag (in CHF)	2372.6	2255.9	2186.4
Mittlere Verweildauer (in Tagen)	10.8	9.9	9.7
Mittlere PCCL	2.7	2.8	2.8
Anteil Low Outlier (in %)	0.0	6.3	4.4
Anteil High Outlier (in %)	15.2	12.5	10.9

SwissDRG Webfeedback Kosten

Datengrundlage 2013

Darstellung im Webfeedback anhand des Beispiels der DRG B70B

Hinweise der SwissDRG AG:

1. Unterschiedliche Abgrenzung der Kosten auf Kostenkomponentenebene.
universitären Lehre und Forschung und/oder die Anlagenutzungskosten
2. Unterschiedliche Verteilung der Fallkosten je Kostenkomponente unterschiedlich.

SwissDRG Webfeedback Kosten I

Datengrundlage 2013

Darstellung im Webfeedback anhand des Beispiels der DRG B70B

Gesamtkosten (in CHF)			
	Ihr Spital	K111+K233	Netzwerkspitäler
Minimum	8837.8	3790.5	3790.5
Perzentil (20%)	14093.9	10378.3	10636.9
Median	19598.3	15223.7	15973.0
Durchschnitt	24299.7	20706.1	19664.0
Perzentil (80%)	28701.4	26679.8	25248.5
Maximum	81528.2	148100.0	148100.0
Standardabweichung	14507.4	17361.2	14553.7

SwissDRG Webfeedback Kosten I

Datengrundlage 2013

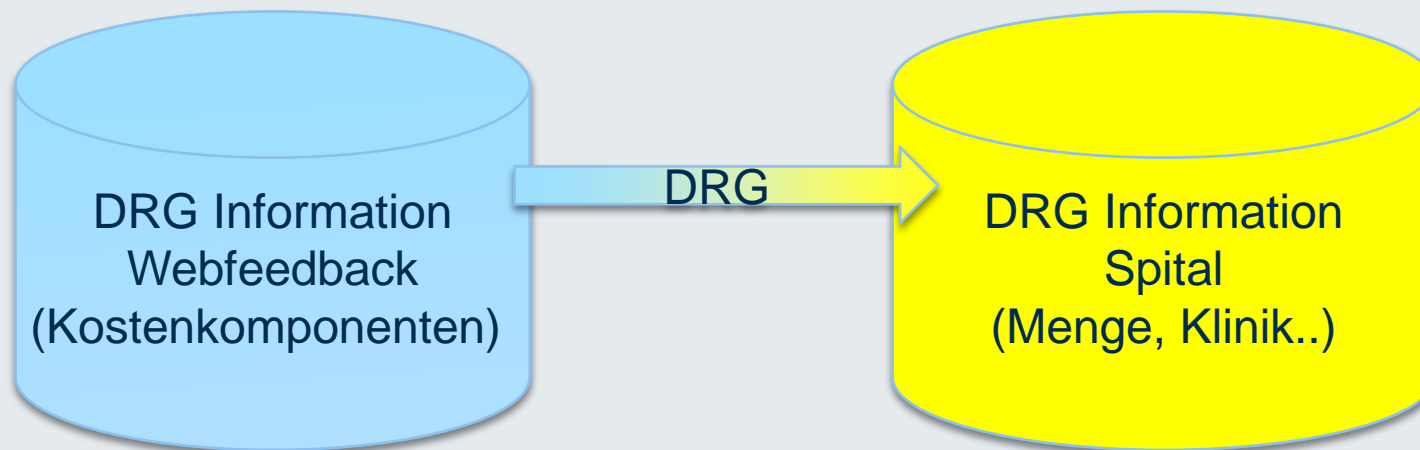
Darstellung im Webfeedback anhand des Beispiels der DRG B70B

Kostenkomponenten	Ihr Spital		K111+K233		Netzwerkspitäler	
	Franken	in %	Franken	in %	Franken	in %
Medikamente und Blutprodukte [v10 + v11]	1059.0	4.4	989.9	4.8	872.2	4.4
Implantate und medizinisches Material [v12 + v13]	84.1	0.4	180.3	0.9	356.1	1.8
Arzthonorare [v14 + v15 + v16 + v17]	0.0	0.0	0.0	0.0	20.3	0.1
Andere Einzelkosten [v19]	224.6	0.9	198.5	1.0	305.8	1.6
OP Säle [v20]	1.2	0.0	5.7	0.0	7.7	0.0
IPS und Intermediate Care (IC) [v21]	4320.0	17.8	2671.7	12.9	2318.3	11.8
Notfall [v22]	470.5	1.9	264.5	1.3	355.6	1.8
Bildgebende Verfahren und Nuklearmedizin [v23]	505.1	2.1	1006.1	4.9	1106.5	5.6
Internes Labor (inkl. Blutspende) [v24]	526.7	2.2	710.8	3.4	597.8	3.0
Hämodialyse [v25]	0.8	0.0	33.4	0.2	20.3	0.1
Ärztchaften [v26]	3538.0	14.6	3467.7	16.8	3619.2	18.4

SwissDRG Webfeedback

Aufbereitung der Daten

1. Zusammenstellung aller veröffentlichter DRGs in einer Tabelle
2. Verlinkung der DRG Daten mit den DRG Leistungen des Spitals



SwissDRG Webfeedback - Auswertungen

Fragen an die Daten:

Ist mein Spital konkurrenzfähig ?

Gibt es Bereiche im Spital, deren Kosten überdurchschnittlich hoch sind ?

Welche Leistungsbereiche erbringt das Spital zu konkurrenzfähigen Kosten ?

SwissDRG Webfeedback - Auswertungen

Einschränkungen und Einschätzungen:

Ist mein Spital konkurrenzfähig?

Auf Spitalebene verbleiben die Vorbehalte der SwissDRG AG
Beurteilung ist möglich

Gibt es Bereiche im Spital, deren Kosten überdurchschnittlich hoch sind?

Die Antwort muss von Bereich zu Bereich gefunden werden.
Die Unsicherheit ist deutlich grösser als auf Spitalebene
Beurteilung ist möglich

Welche Leistungsbereiche erbringt das Spital zu konkurrenzfähigen Kosten

Betrachtung auf MDC Ebene, Beurteilung ist möglich

Betrachtung auf DRG Ebene, Beurteilung ist nur eingeschränkt möglich

SwissDRG Webfeedback - Auswertungen

Handreichungen zur Einschätzung:

Leistungen mit Fallzahlen < 200 sind nicht zu beurteilen

Kliniken mit sehr homogenem DRG Spektrum (z.B. Geburten) sind gut zu beurteilen

Leistungsbereiche mit sehr inhomogener Kostenerfassung zwischen den Spitälern sind nur sehr eingeschränkt beurteilbar (z.B. OP)

Fazit

- Erwartungen an eine genaue Beantwortung der gestellten Fragen werden **sicher** enttäuscht
- Sehr hilfreiche Hinweise für Reorganisationsprojekte

Traktanden

SwissDRG Webfeedback

- Vorhandene Daten / Aufbereitung
- Anbindung an die Daten des Spitals
- Auswertungen / Ergebnisse

Ambulantes Potential im stationären Bereich

- Vorhandene Daten / Aufbereitung
- Anbindung an die Daten des Spitals
- Auswertungen / Ergebnisse

SwissDRG Webfeedback – Ergebnisse I

Gesamtkosten

Werden im Vortrag besprochen und dargestellt

Traktanden

SwissDRG Webfeedback

- Vorhandene Daten / Aufbereitung
- Anbindung an die Daten des Spitals
- Auswertungen / Ergebnisse

Ambulantes Potential im stationären Bereich

- Vorhandene Daten / Aufbereitung
- Anbindung an die Daten des Spitals
- Auswertungen / Ergebnisse

Ambulantes Potential - Grundlagen

Fragestellung:

Wie viele stationäre Behandlungen, die auch ambulant erbracht werden könnten, führt unser Spital durch?

Ambulante operative Leistungen werden deutlich niedriger abgegolten als gleiche stationäre Leistungen.

→ Potentielles Erlösrisiko

Ambulantes Potential - Grundlagen

Leistungen nach Art. 25 KVG müssen laut Art. 32 Abs. 1 KVG wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein

→ Ambulant vor stationär?

Das Hinterfragen von stationären Leistungen seitens der Kantone hat begonnen.

→ Wie komme ich an verlässliche Daten meines Spitals?

Ambulantes Potential – Daten

Befragung der Leistungserbringer:

- ➔ In der Regel werden zu wenig Leistungen identifiziert.
Die Versicherer / Kantone haben eine andere Sichtweise als die Leistungserbringer.

Ambulantes Potential – Daten

Filtern von vorhandenen Daten der stationären Leistungen:

- Eintrittsart: angemeldet, geplant
- Aufenthaltsort vor der Behandlung: Zuhause
- Austrittsart: nach Hause (Ausschluss verstorben)
- Keine IPS- Patienten
- Verweildauer 2 – 4 Tage nach SwissDRG
- PCCL 0 und 1 (2)

➔ Viele falsch positive Treffer

Ambulantes Potential – Daten

Filter der stationären Leistungen Ergänzung:

Regelung in D:

§ 115b SGB V Ambulantes Operieren im Krankenhaus:

Ein Katalog ambulant durchführbarer Operationen wurde definiert (AOP Katalog).

Definition leider in deutschen OPS Codes

Ambulantes Potential - Daten

Übersetzung der deutschen OPS Codes in CHOP Codes

OPS-Kode 2013	Zusatzkennzeichen 2013 ⁽¹⁾	Kategorie ⁽²⁾	OPS-Text 2013	CHOP
1-471.2		1	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	68.16
1-472.0		1	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio	67.12
1-502.0		1	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals	83.21.10
1-502.1	↔	1	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion	83.21.21
1-513.0	↔	1	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Hirnnerven, extrakraniell	04.12.20

Ambulantes Potential – Daten

Filter der stationären Leistungen:

- AOP CHOP Codes: Typ 1 ,2, sonstige
 - Eintrittsart: angemeldet, geplant
 - Aufenthaltsort vor der Behandlung: Zuhause
 - Austrittsart: nach Hause (Ausschluss verstorben)
 - Keine IPS- Patienten
 - Verweildauer 2 – 4 Tage nach SwissDRG
 - PCCL 0 und 1 (2)
- ➔ Reduktion von falsch positiven Treffern

Ambulantes Potential – Ergebnisse 1. HJ 2013

N09 Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva oder Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne äußerst schwere CC	151
F49 Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	123
C17 Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie und andere komplexe Prozeduren ohne extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE)	111
I23 Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	91
D06 Sehr komplexe Eingriffe an der Nase oder bestimmte Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr oder Speicheldrüsen	78
N05 Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung	74
N23 Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder Myomenukleation	74
L20 Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	66
F59 Mäßig komplexe Gefäßeingriffe oder komplexe Gefäßeingriffe ohne komplizierende Prozeduren, ohne Revision, ohne komplexe Diagnose, Alter > 2 Jahre, mit äußerst schweren CC	62
C10 Eingriffe an den Augenmuskeln	56
F56 Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention	55

Ambulantes Potential – Ergebnisse 1. HJ 2013

Ohne denken geht es nicht !

BasisDRG Bezeichnung	Fälle
N09 Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva oder Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne äußerst schwere CC	151
F49 Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	123
I23 Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	91
L64 Harnsteine und Harnwegsobstruktion oder Urethrastriktur, andere leichte bis moderate Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane oder Urethrozystoskopie	51
D30 Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äußerst schwere CC oder Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik, Alter < 3 Jahre	50
J21 Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC	50
C08 Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE)	41
L42 Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen	37
G24 Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre oder beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre oder Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre	28



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

Joerk.Volbracht@USZ.ch

Dr. Jörk Volbracht



UniversitätsSpital
Zürich