

Codierqualität und Erlösoptimierung durch Datenanalyse und - abgleich

Aurélie Zürcher
Leiterin Performance Management

16.09.2025

Spitalzentrum
Centre hospitalier
Biel-Bienne



- Einführung
- Unüblich hohe Kosten im Einzelmateriale (Bsp. Kardiologie)
- Geriatriische Akut Rehabilitation – Patientenwahl und Verweildauer
- Hochteure Medikamente
- Hochteure Materialien
- Ein- Austrittsvariablen
- Dashboard Punkte IPS
- Pflegekomplexbehandlungen
- Fazit

„In der medizinischen Codierung zählt jedes Detail, weil es die Grundlage für korrekte Abrechnung und Statistik bildet.“

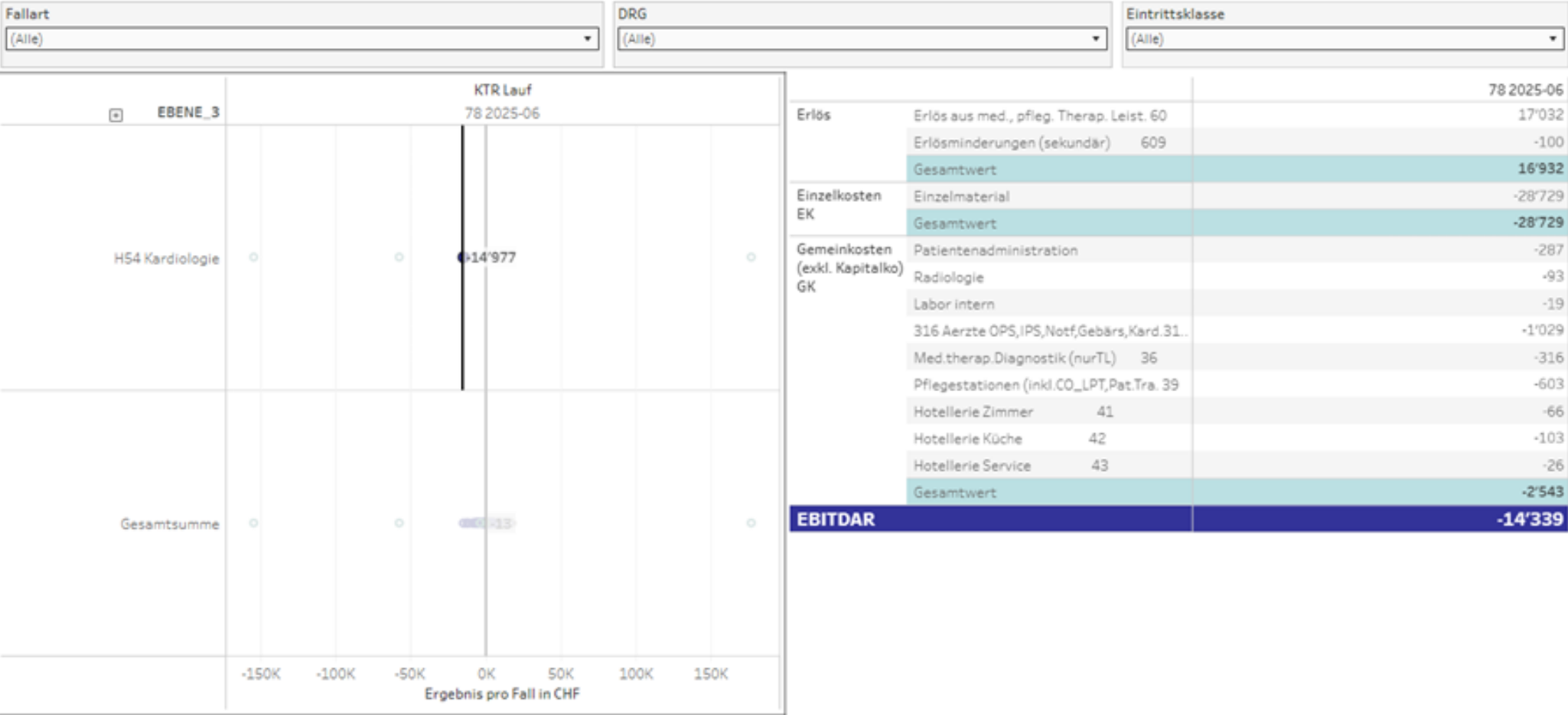
Mit welchen Systemen arbeiten wir im Spitalzentrum?

- KISIM
- IBI-Care
- ID-Diacos
- SAP
- TIP Hce

Unüblich hohe Kosten im Einzelmateriale (Bsp. Kardiologie)

Fallergebnis nach Profit Center

01/01/2025 - 30/06/2025



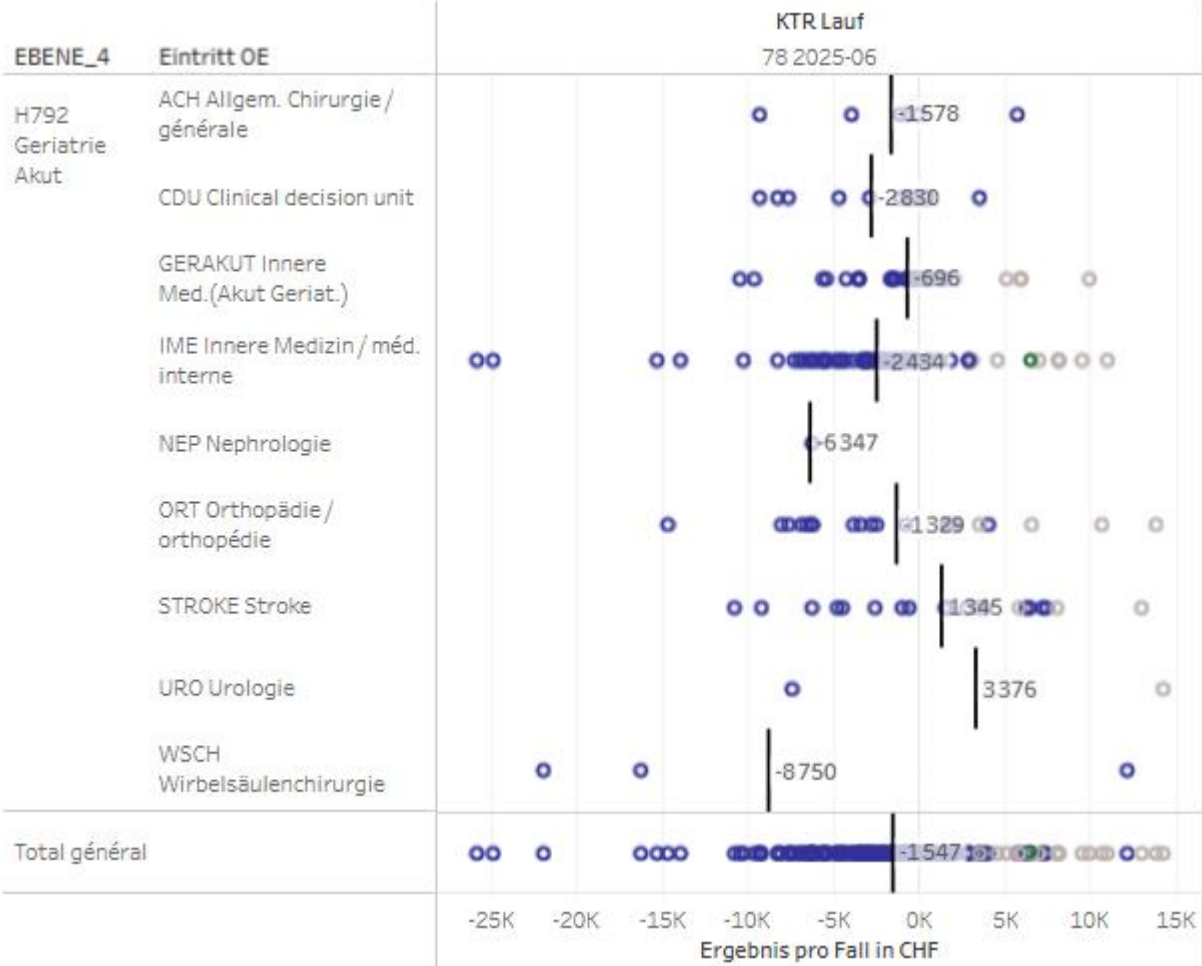
- A Allgemein / 3. Klasse
- HP Halbprivat / 2. Klasse
- no Unbekannt
- P Privat / 1. Klasse

Bereits umgesetzte Verbesserungen in der Kardiologie aufgrund der Kostenanalyse

- Anpassung der Codierung
- Auf dem Fall wurden 2 Herzschrittmacher erfasst, einer war aber defekt und wir konnten diesen vom Lieferanten zurückerstatten lassen.

In welchen Bereichen ist die geriatrische Akutrehabilitation gut abgebildet?

Bei gewissen Fällen, die aus der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie kommen, wird bei der Durchführung einer geriatrischen Akutrehabilitation der CMI nicht aufgewertet.



Grundprinzip

Die hochteuren Medikamente werden aus der Kurve in KISIM nach ID-Diacos übernommen.

The screenshot displays the KISIM software interface with the following components:

- Navigation Bar:** Übersicht, DRG-Daten, Diagnosen, Prozeduren, Falldaten, Spitalzentrum.
- Medikamente Panel:**

Einr.	Fall	LfdNr	ATC Co...	Zusatzangaben	Verabreich...
1	7832025	1	M03AX01		ANDERE
- spez. Leistungen Panel:**

CHOP Hinweis	Meng	Allg
Leistungsbezeichnung 1 Botox Trockensub 100E 1Amp	1	
	1	
- zugeordnete Unterstatus Panel:**

Unterstatus	Kurzbez. Ustat
☒ 14140	HTM aus KISIM
☐ 11111	AB n. visiert
☐ 11112	OP-Ber. n. visiert
☐ 11113	OP = AB, Ber. n. visiert
☐ 11114	Geb.- & Wochenbettber. n. vis.
☐ 11115	Koronarographie-Ber. n. vis.
☐ 11116	Notfall-Ber. n. visiert
☐ 11117	OP-Ber. fehlt
☐ 11118	GEREHA: Details fehlen
☐ 11119	GAR: Details fehlen

Wie stellen wir sicher, dass alle hochteuren Medikamente kodiert werden?

Fallliste							Leistungen (SAP)	
Fallnummer	ATC Code	Produkt Name	ZE für ATC	ZE Dosis	ZE Erfasst	Dosis	Betrag	
7751776	J05AP55	EPCLUSA Filmtabl	Ja	Ja		23	CHF 8'791.90	

Abgleich zwischen den dokumentierten Medikamenten im KISIM und den kodierten Leistungen im SAP.

In diesem Beispiel hat der Patient das Medikament selber gebracht.



Grundprinzip

Im Gegensatz zu den Medikamenten sind hochteure Materialien in den Austrittsberichten und/oder als erfassten Leistungen im Abrechnungssystem dokumentiert.

Herausforderung

Es braucht eine enge Zusammenarbeit und eine gute Kommunikation zwischen Logistik, Leistungsmanagement, Codierung und medizinisches Performance Management, da die Namen der Materialien je nach Lieferant unterschiedlich sein können.

Beispiel

Fall Nr	Fallart	Leistung	Leistung	Leistung	
codeseh	code	EBENE 3	EBENE 2	code	Anzahl
0007461729	1 stationär	Einwegmaterial	Material	M50016522 Impella Introducer Long F14	1
0007461729	1 stationär	Einwegmaterial	Material	M50020137 Impella CP Smart Assist Set EU	1

Aus den erfassten Leistungen sehen wir, dass eine implantierbare Herzpumpe bei diesem Patient eingesetzt wurde.

Grundprinzip

Um eine richtige Abgeltung sowie eine gute Qualität sicherzustellen, müssen die Ein- und Austrittsvariablen korrekt sein.

- Kontrolle beim Kodieren
- Retrospektive Kontrolle pro Quartal gemäss Reporting



Eintritts- und Austrittsvariablen

Fallnummer	Eintrittstag ²	Austrittstag	Eintrittsart	Aufenthalt nach Austritt	Entscheid für Austritt	Aufenthalt vor Eintritt	Behandlung nach Austritt	Nachbehandelndes Krankenhaus	Behandlung nach Austritt
0007636838	01.01.2024	03.01.2024	1.03 Geburt	01 Zuhause	Arzt	1.01 Zuhause	01 geheilt	no no	01 geheilt
0007636997	01.01.2024	05.01.2024	1.02 angemeldet/gepl	01 Zuhause	Arzt	1.01 Zuhause	03 amb. Pflege	no no	03 amb. Pflege
0007637098..	01.01.2024	24.01.2024	1.01 Notfall	04 PsychKI. andBtr	anderes Spital	1.01 Zuhause	04 stat. Beh./Pfle	0000200308 Waldau Psychiatrische Die..	04 stat. Beh./Pfle
0007637099	01.01.2024	02.01.2024	1.01 Notfall	01 Zuhause	Arzt	1.01 Zuhause	01 geheilt	no no	01 geheilt
0007637100	01.01.2024	02.01.2024	1.01 Notfall	01 Zuhause	Arzt	1.01 Zuhause	01 geheilt	no no	01 geheilt
0007637103	01.01.2024	02.01.2024	1.01 Notfall	01 Zuhause	Arzt	1.01 Zuhause	01 geheilt	no no	01 geheilt

Grundprinzip

Da die Richtigkeit der codierten Aufwandpunkte auf der Intensivstation einen grossen Einfluss auf die Abgeltung haben können, werden diese Fälle um den Schwellenwert retrospektiv überprüft.

IPS Erwachsene

Fall Nr code	Behandlung code	Aufwandspunkte NEMS+SAPS
0007798908	99.B7.12 Intensivmedizinische Komplexbehandlung, 120 bis 184 Aufwandspunkte	184
0007789843	99.B7.12 Intensivmedizinische Komplexbehandlung, 120 bis 184 Aufwandspunkte	181
0007786266	99.B7.12 Intensivmedizinische Komplexbehandlung, 120 bis 184 Aufwandspunkte	179
0007801915FZ	99.B7.12 Intensivmedizinische Komplexbehandlung, 120 bis 184 Aufwandspunkte	179
0007821591	99.B7.12 Intensivmedizinische Komplexbehandlung, 120 bis 184 Aufwandspunkte	178
0007793771	99.B7.12 Intensivmedizinische Komplexbehandlung, 120 bis 184 Aufwandspunkte	177

IMC Kinder

Fall Nr code	Behandlung code	Aufwandspunkte NEMS IMC +	
		CRIB IMC + PIM2 IMC	
0007759488	99.B8.52 IMC-Komplexbehandlung im Neugeborenenalter, 66 bis 130 Aufwandspunkte		118
0007794977	99.B8.52 IMC-Komplexbehandlung im Neugeborenenalter, 66 bis 130 Aufwandspunkte		107
0007773676	99.B8.52 IMC-Komplexbehandlung im Neugeborenenalter, 66 bis 130 Aufwandspunkte		102
0007789426	99.B8.52 IMC-Komplexbehandlung im Neugeborenenalter, 66 bis 130 Aufwandspunkte		98

Grundprinzip

Die Zusatzentgelte für die Pflegekomplexbehandlungen sind je Alter des Patienten bewertet:

- Erwachsene
- Kinder und Jugendliche
- Frühgeborene, Neugeborene und Säuglinge

Grundprinzip

Die Zusatzentgelte für die Pflegekomplexbehandlungen sind nach Anzahl Punkte und Alter des Patienten bewertet:

- Erwachsene
- Kinder und Jugendliche
- Frühgeborene, Neugeborene und Säuglinge

Für die Berechnung der Punkte werden die LEP-Leistungen, welche durch die Pflegenden erfasst werden, als Basis gebraucht. Diese Leistungen wurden zu den benötigten Pflegeinterventionsprofilen gemappt.

Abbildung im Reportingsystem

Liste mit Anzahl Punkte pro Fall

Abrechnungsrelevanz		
Fall Nr code	Alter bei Eintritt	Punkte CHOP 99 C1
0007762873	86	37

Punkte pro Interventionsprofil

					Gesamtpunkte 37
					Abrechnungsrelevanz
Fall Nr code	Interven- tionsp rofil	Leistungsgruppe	Pflegeinterventionsprofil	Punkte CHOP 99 C1 Effektiv	Punkte CHOP 99 C1
0007762873	1.2	Bewegung	Mobilisation aus dem Bett mit– An-/Ausziehen von Hilfsmitteln (Be	1	1
0007762873	2.1	Körperpflege	Mehrfache Übernahme der Körperpflege /-waschung	6	6
0007762873	3.1	Ausscheidung	Ausscheidungsunterstützung mit Transfer auf die Toilette / Toilette	14	14
0007762873	4	Wundmanagement	Wundmanagement (inkl. Stomamanagement)	15	15
0007762873	6.1	Essen und Trinken	Ernährungsmanagement, bestehend aus :– Mahlzeit mundfertig vc	1	1

Abbildung im Reportingsystem

Um die Zusatzleistungen zu begründen, können wir bis zur Ebene der einzelnen erfassten Leistungen gehen.

Pflegeinterventionsprofil	Anforderungen 2025	Variable Bezeichnung	Stundenintervall code	Pflegeaufwand in Minuten
Wundmanagement (inkl. Stomamanagement)	mind. 60 Min. täglich	Wund-/Verbandkontrolle durchführen	08 - 09 Uhr	2
Wundmanagement (inkl. Stomamanagement)	mind. 60 Min. täglich	Wund-/Verbandkontrolle durchführen	18 - 19 Uhr	4
Wundmanagement (inkl. Stomamanagement)	mind. 60 Min. täglich	Wunde versorgen	03 - 04 Uhr	15
Wundmanagement (inkl. Stomamanagement)	mind. 60 Min. täglich	Wunde versorgen	04 - 05 Uhr	10
Wundmanagement (inkl. Stomamanagement)	mind. 60 Min. täglich	Wunde versorgen	08 - 09 Uhr	30
Wundmanagement (inkl. Stomamanagement)	mind. 60 Min. täglich	Wunde versorgen	10 - 11 Uhr	10
Wundmanagement (inkl. Stomamanagement)	mind. 60 Min. täglich	Wunde versorgen	13 - 14 Uhr	15
Wundmanagement (inkl. Stomamanagement)	mind. 60 Min. täglich	Wunde versorgen	18 - 19 Uhr	15

Auch ohne den Einsatz von KI kann das Medizincontrolling bereits einen grossen Beitrag zur Unterstützung der Kodierung leisten.

„Wer sucht, der findet“



Werte
Ici c'est
#Zusammenarbeit

Um ein optimales Zusammenspiel im Hinblick auf kohärente Behandlungspfade und Patientenerlebnisse zu gewährleisten, setzen wir auf Teamgeist und Zusammenarbeit.

Um die Erwartungen unserer Patientinnen und Patienten, unserer Kollegen sowie unserer Partnerinnen und Partner zu erfüllen, fördern wir Vertrauen und gegenseitige Unterstützung sowie Interdisziplinarität und das Streben nach Effizienz.

Wir entwickeln und unterstützen das Zusammenarbeiten über unsere Institution und die Region hinaus, indem wir Partnerschaften mit anderen Gesundheitsakteuren eingehen.

Spitalzentrum
Centre hospitalier
Biel-Bienne

