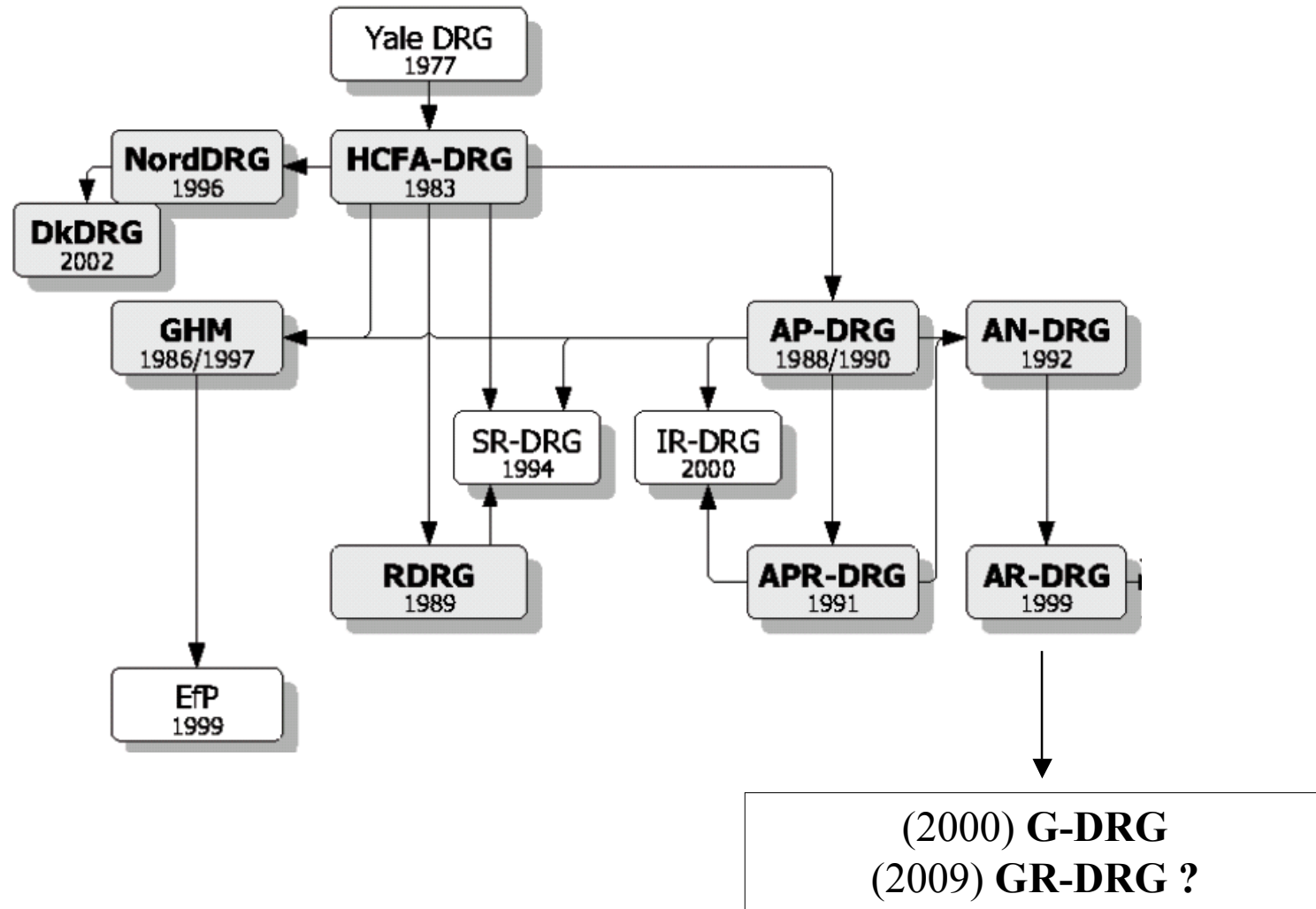


Struktur und Organisation: Geriatric-Komplexleistung im DRG-Abrechnungssystem

12. Bremer Geriatrie-Symposium
Klinikum Bremen-Nord
21.11.2007

Prof. Dr. med. Norbert Wrobel

Die DRG-Familie



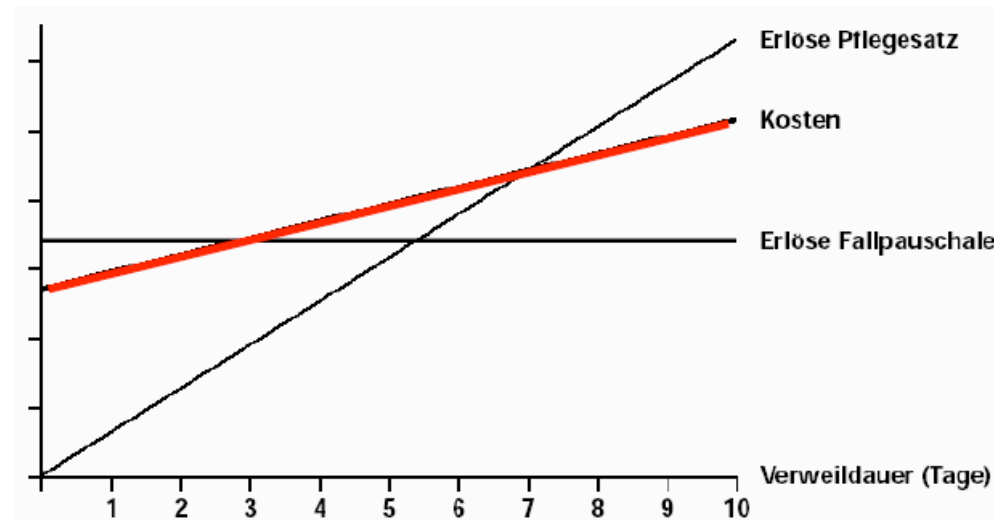
neu

- **DRG = Patientenklassifikationssysteme mit dem Ziel der systematischen Zuordnung aufwandsähnlicher Fälle zu möglichst kostenhomogenen Fallgruppen unter Beachtung von Kriterien der medizinischen Zusammengehörigkeit.**

d.h.

Das Krankenhaus erhält für die gesamte Behandlung eines Patienten im Krankenhaus jeweils eine Fallpauschale.

alt



was ist.....

→kostenhomogen?

Reduktion der Varianzen
Variationskoeffizient < 50%
Verfeinerung der Klassifikation

→eine Fallpauschale?

Vergütung für Leistungen innerhalb
einer kostenhomogenen Gruppe

Rückblick

heute vor 10 Jahren.....

→ die Geriatrie Klinik ist seit 2 Jahren in Betrieb...

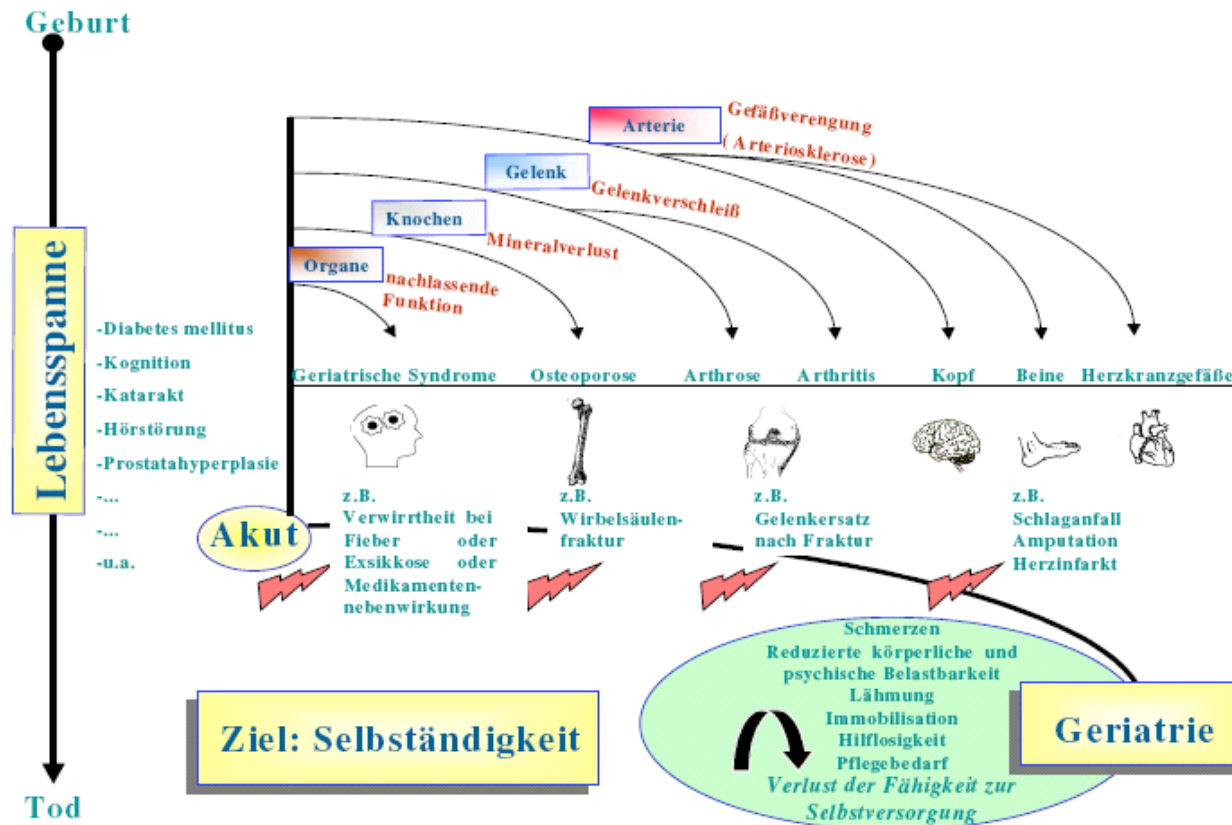
Leitfaden Geriatrie im Land Bremen

Organisationsstruktur für die geriatrische Behandlung im Land Bremen

Fallidentifikation und Fallsteuerung (1998)

Prof. Dr. med. N. Wrobel
Klinikum Bremen Nord, Bremen

1) Position der Geriatrie im Gesundheitsversorgungssystem



Leitfaden Geriatrie im Land Bremen

→ Publikation

Gesundheitswesen 61, 1999, 353-359

→ Publikation

f&w 4/99, 352-356

→ in Kraft gesetzt durch SfAFGJS Bremen 1998

→ de facto Vorwegname der Prinzipien eines DRG-Systems

Einführung eines DRG-Systems in Deutschland

- 01.01.2000: §17b KHG
- 26.06.2000: AR-DRG, Vers 4.1
- 04.10.2000 DIMDI-Anhörung

Deutsches Institut
für Medizinische Dokumentation
und Information
Fr. Dr. Mader
Postfach 42 05 80
50899 Köln

AG DRG & Geriatrie
Sprecher: Dr. N. Wrobel
Deutsche Gesellschaft für
Gerontologie und Geriatrie (DGGG)
Vizepräsident
PD Dr. L. Pientka
Bremen, 2.10.00

Anhörungstermin DIMDI 4.10.00
Operationsschlüssel nach §301 SGB V (OPS-301), Anpassung an die Erfordernisse der AR-DRGs 4.1
§17b Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)
Schriftliche Stellungnahme zum Entwurf der revidierten Fassung des OPS-301 durch die Fachberater für Klassifikationen

OPS 8-550

Urfassung Prozedurenschlüssel für geriatrische Leistung
Anhörungstermin DIMI 4.10.00, Köln
Operationsschlüssel nach §301 SGB V (OPS), Anpassung an die Erfordernisse der AR-DRG 4.1

HANDOUT 3

Version 1.1

Vorschlag Prozedur im OPS 301 Kapitel 8 (Nichtoperative therapeutische Massnahmen)

Geriatrische Prozedur¹

8-xx

Geriatrische oder frührehabilitative Komplexbehandlung über mindestens 14 Behandlungstage mit den Mindestmerkmalen

- Ärztliche Behandlungsleitung
- Standardisiertes Geriatrisches Assessment in den ersten 3 Tagen in mindestens 5 Bereichen: Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Kognition, Emotion, Soziale Versorgung
- Schriftlicher wöchentlicher Behandlungsplan mit Teambesprechungen
- Therapeutisch aktivierende Pflege durch Fachpflegepersonal
- Einsatz von mindestens 2 Therapeutengruppen (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie/Psychologie, Physikalische Therapie)

¹ Gruppierungsrelevanz gebunden an personelle Ausstattung gemäß Anforderungen der BAGgE e.V (Bundesarbeitsgemeinschaft klinisch geriatrischer Einrichtungen)

M. Borchelt, N. Wrobel, L. Pientka
Forschungsgruppe Geriatrie am EGZB, Humboldt-Universität Berlin
Zentralkrankenhaus Bremen Nord
Ruhr-Universität Bochum

Projektbeschreibung:

**Ermittlung von Relativgewichten und DRG
im Fachbereich Geriatrie**

Einleitung

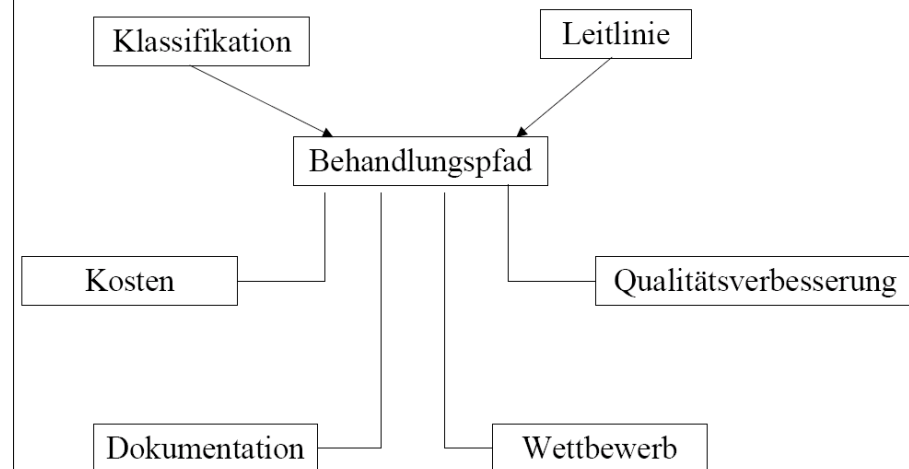
Nach den Vorgaben des am 01.01.2000 in Kraft getretenen § 17b KHG wird ein neues Vergütungssystem für voll- und teilstationäre allgemeine Krankenhausleistungen die bisherige Entgeltregelung nach § 17 Abs. 2a KHG ab dem 01.01.2003 ablösen. Das künftige Vergütungssystem soll für alle medizinischen Disziplinen, die Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ausgenommen, durchgängig leistungsorientiert und pauschalierend sein und hat bei praktikablem Differenzierungsgrad Komplexitäten und Komorbiditäten abzubilden. Ferner soll es sich an einem international bereits eingesetzten Vergütungssystem auf der Grundlage der Diagnosis Related Groups (DRG) orientieren. Das Prinzip der DRG-Zuordnung basiert auf einem Algorithmus, der im Wesentlichen mit Hilfe der Hauptdiagnose und/oder -prozedur zunächst die Basis-DRG ermittelt und dann anhand der Schweregrad differenzierung (Relativgewichte) der Nebendiagnosen (Komplikationen und Komorbiditäten) die abrechenbare DRG bestimmt. Für eine sachgerechte Anwendung wird ein ausgereiftes Regelwerk mit allgemeinen und speziellen Kodierregeln zur Verfügung stehen. Die AR-DRG zählen wie alle anderen DRG-Systeme zu den eindimensionalen Patientenklassifikationssystemen, die jeder Behandlungsperiode exakt eine DRG-Fallgruppe zuordnen. Trotz der diffe-

Behandlungspfade und Leitlinien

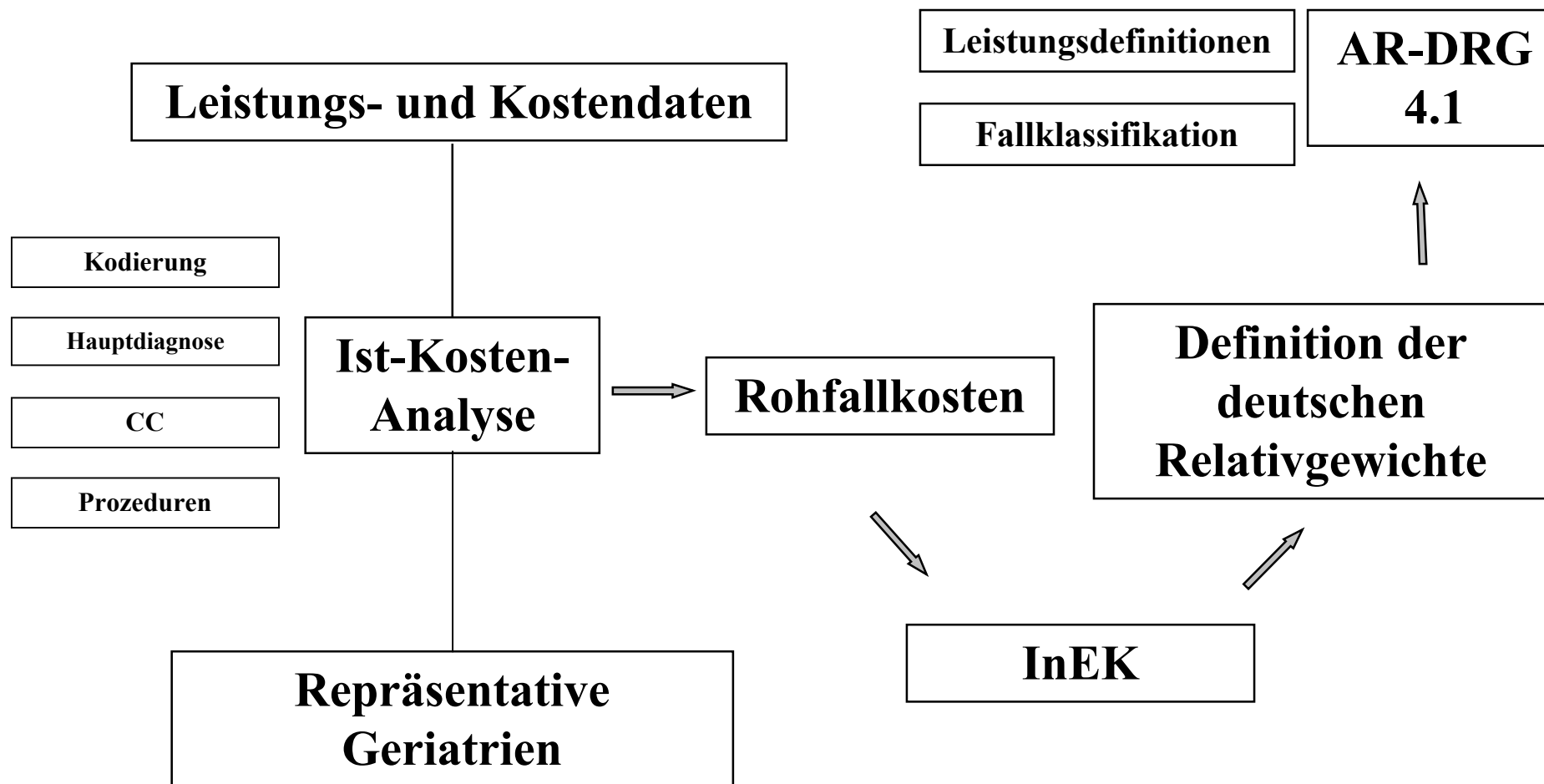
Dr. N. Wrobel

Zentralkrankenhaus Bremen-Nord
Bremen

Casemix for beginners



Relativgewichte für altersmedizinische Leistungen Simulation (200 I)



„Erfolgsmodell“ Komplexbehandlung (neu 2005: alle Kodes amtlich)



2001	8-550	GR	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung (10 DRGs)
2004	8-563	*	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung
2003	8-971	*	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung
2003	8-972	GR	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie (B76A)
2003	8-973	*	Komplexbehandlung bei Spina bifida
2003	8-974	*	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung
2003	8-975	*	Naturheilkundliche u. anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung
2004	8-976		Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung
2004	8-977	*	Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems
2005	8-980	GR	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
2005	8-981	GR	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
2005	8-982		Palliativmedizinische Komplexbehandlung
2005	8-983	GR	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung
2006	8-985	GR	Motivationsbehandlung Abhängigkeitskranker [Qualifizierter Entzug]
2006	8-986	GR	Multimodale kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung
2006	8-987		Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit MRE
2004	9-310		Phoniatriische Komplexbehandlung
2004	9-311		Integrierte phoniatriisch-psychosomatische Komplexbehandlung
2004	9-312		Integrierte pädaudiologische Komplexbehandlung
2005	9-401		Integrierte psychosoziale Komplexbehandlung
2004	9-402	GR	Psychosomatische und psychotherapeutische Komplexbehandlung (U43Z)
2004	9-412		Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung

RIP: 8-551.- GR Multimodale frührehabilitative Komplexbehandlung (2001-2004)

GR: Gruppierungsrelevant seit 2004 || Rot: Neu ab 2005 || Blau: Neu ab 2006
* : zunächst als „optional“ eingeführt

Homepage des DRG-Kompetenzteams (DKGER) <http://www.geriatrie-drg.de/>

Technische Merkmale

G-DRG-Systemeinführung

→ Klassifikation

ICD

OPS

→ Fall- und Leistungsdefinition

„Produktbeschreibung“

→ 100% Leistungsansatz

→ Kodierung

→ Kodierrichtlinie

→ Kalkulation

InEK

Umsetzung

G-DRG-Systementwicklung

→ Grouper Algorithmus

→ Kalkulation

Kosten-Träger-Rechnung

→ Kontrolle

Kodierrichtlinie/Selbstverwaltung

→ Krankenhaus

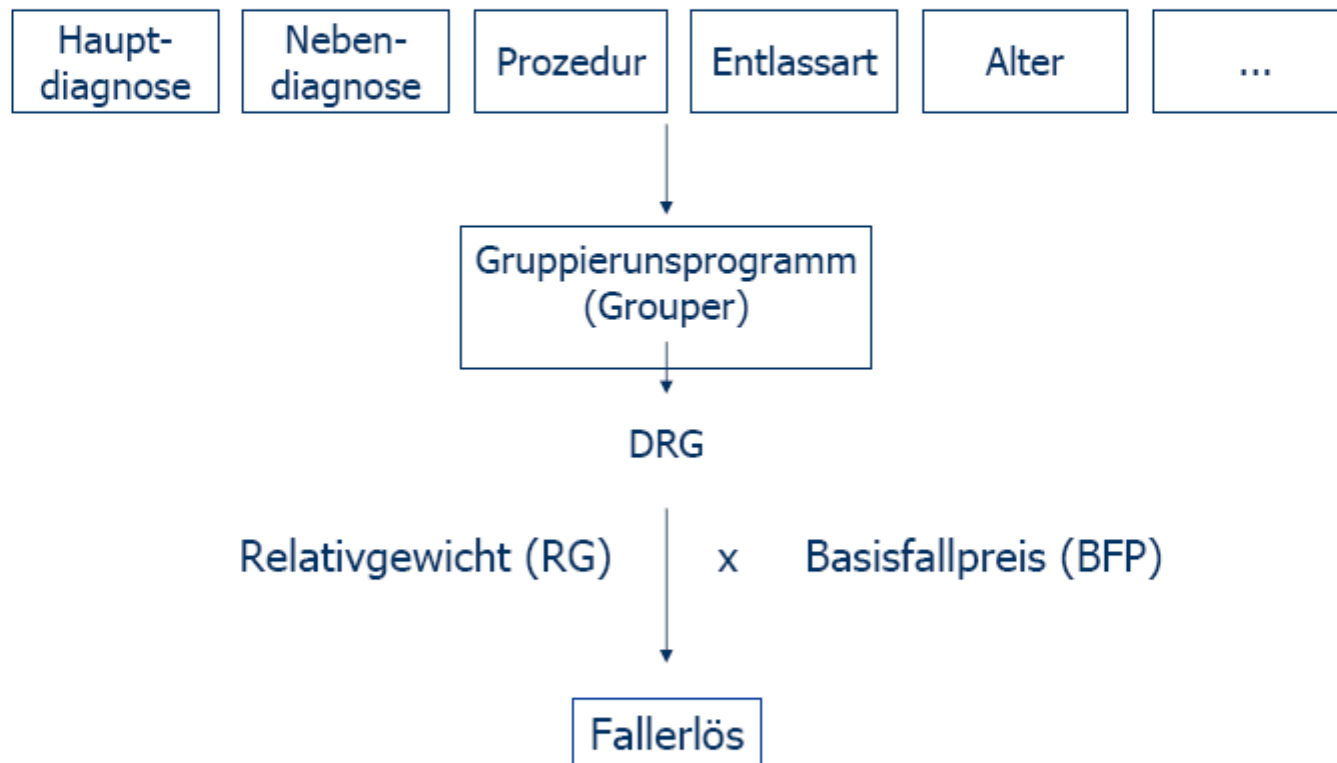
Struktur

Organisation

Qualität/Qualitätsmanagement

Grouper/Algorithmus

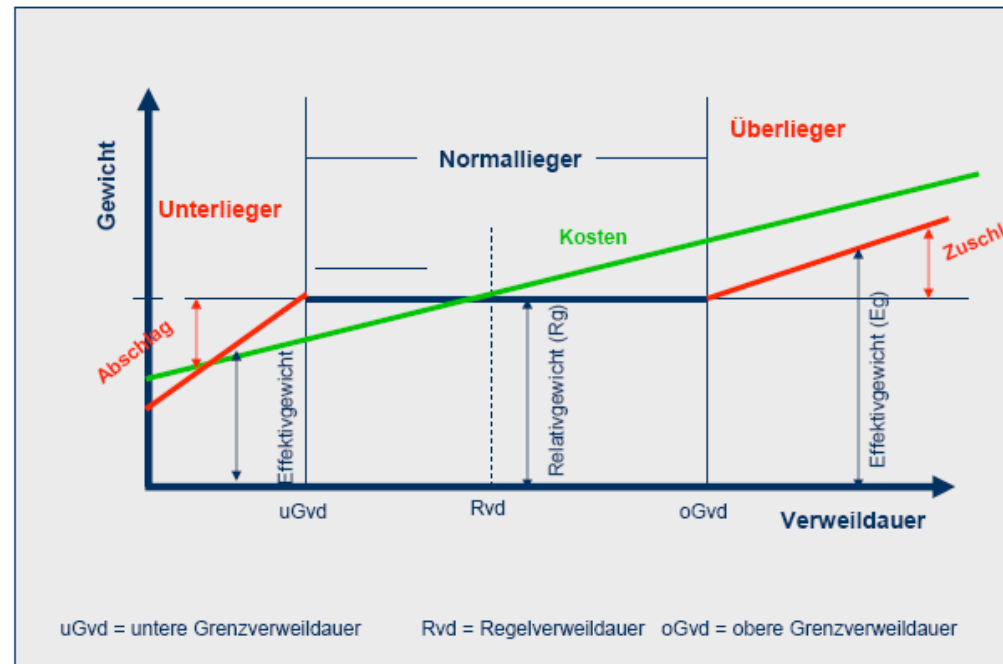
DRG-Systementwicklung



Adjustierung

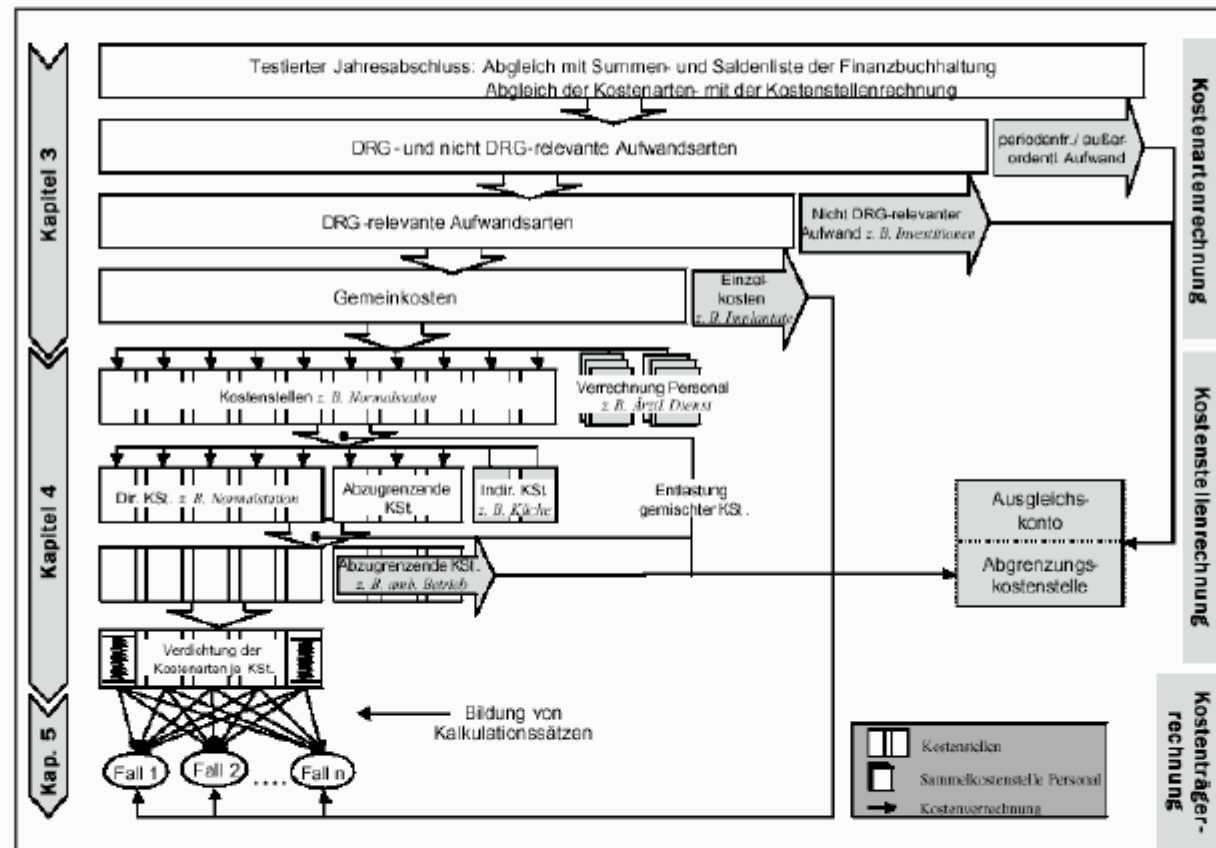
G-DRG-Fall

- Relativgewicht RG
 - Bewertungsrelation, Relative Value
- Effektivgewicht EG
- CaseMix CM
- CaseMixIndex CMI
- Outlier OL
 - Unterlieger UL
 - Normallieger NL
 - Überlieger ÜL



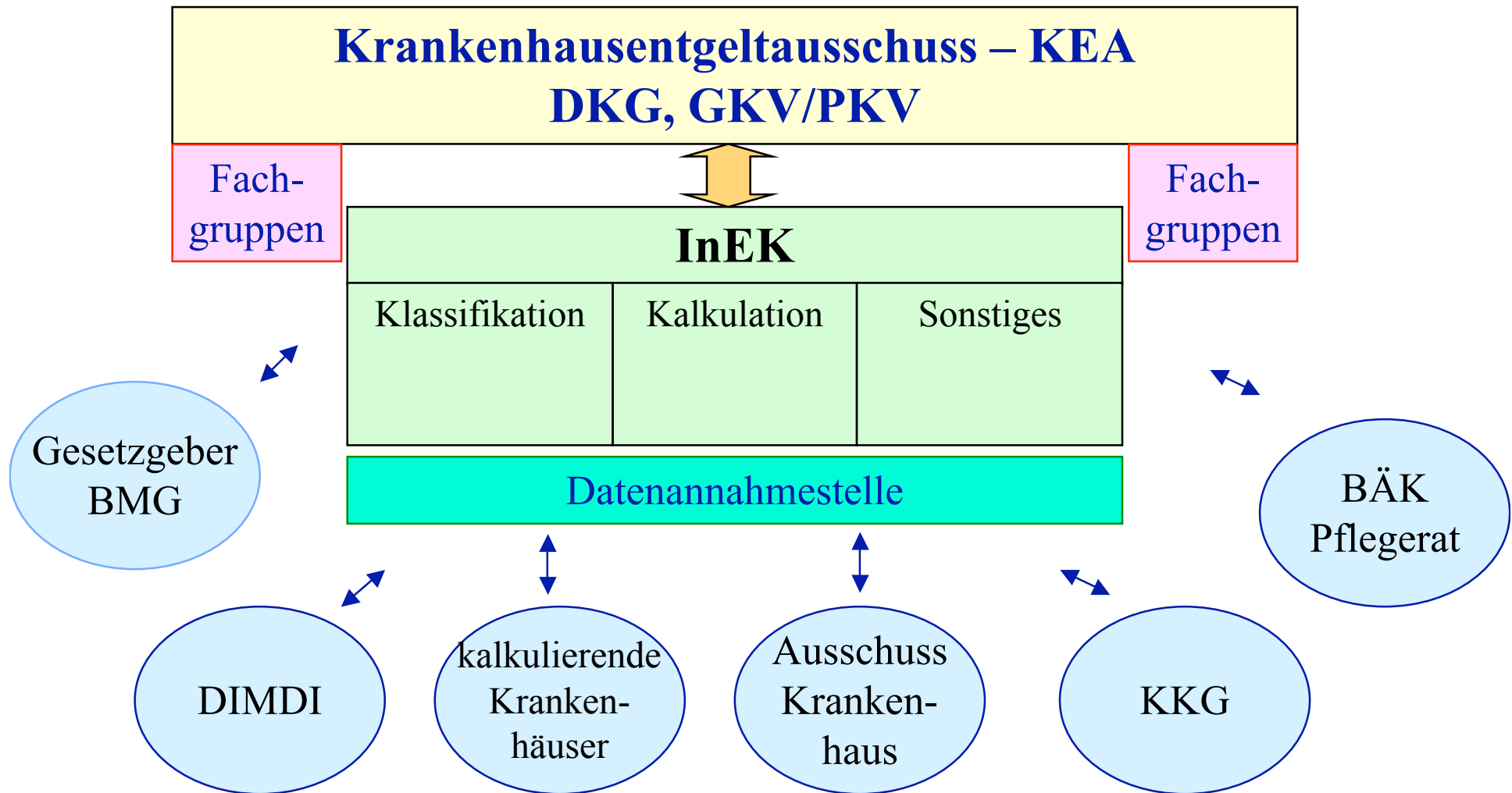
Kalkulation

Kosten-Träger-Rechnung



Selbstverwaltung

G-DRG-Systementwicklung



Kodierung/Grouping

Diagnosen										Prozeduren												
Facha...	DiagDatum	A...	F...	O...	K...	DRG-Di...	Diagno...	D...	Ver...	Freitext Dia...	Ltx	OP-Code	Fac...	ErbOE	Beginn	B...	Ende	E...	DPK	Lk	Be...	L
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haupt...	I21.4			Akuter sube...		3-200	UNF	CT	29.09.2007	13...	29.09.20...	13...	Neben...			
MED...	02.10.2007	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	I21.4			Akuter sube...		3-200	UNF	CT	29.09.2007	18...	29.09.20...	18...	Neben...			
MED...	29.09.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	R41.0			Orientierung...		8-980.0	MED	ITSA	29.09.2007	20...	29.09.20...	20...	Neben...			
MED...	29.09.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	Z74.0			Eingeschrä...		8-930	MED	ITSA	29.09.2007	20...	29.09.20...	20...	Neben...			Moni...
MED...	29.09.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	Z74.1			Notwendigk...		9-310	MED	LOGOP	04.10.2007	11...	04.10.20...	11...	Neben...			
MED...	29.09.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	R15			Stuhlinkont...		9-320	MED	LOGOP	04.10.2007	11...	04.10.20...	11...	Neben...			
MED...	29.09.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	R45.1			Ruhelosigk...		3-023.0	MED	KRLA...	05.10.2007	08...	05.10.20...	08...	Neben...			
MED...	02.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	647.2			Störungen d...		8-550.2	GER	GE1	16.10.2007	11...	16.10.20...	11...	Neben...			
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	R42			Schwindel u...		1-901.0	GER	NPSY...	23.10.2007	15...	23.10.20...	15...	Neben...			
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	I10.01			Benigne es...		9-310	GER	LOGOP	29.10.2007	16...	29.10.20...	16...	Neben...			
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	M81.80			Sonstige Os...		9-320	GER	LOGOP	29.10.2007	16...	29.10.20...	16...	Neben...			
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	I67.9			Zerebrale Mi...		9-401.22	GER	S0Z6...	07.11.2007	16...	07.11.20...	16...	Neben...			
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	N39.0			Harnwegsinf...		1-772	GER	GE1	16.10.2007	11...	16.10.20...	11...	keine...			
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	N39.3			Streßinkont...		1-771	GER	GE1	16.10.2007	11...	16.10.20...	11...	keine...			
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	E66.0			Adipositas d...									keine...			
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	K59.0			Obstipation									keine...			
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	U50.30			Mittelschwer...									keine...			
Ger...	16.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	U51.12			Mittlere kog...									keine...			
MED...	24.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	I10.91			Nicht näher ...									keine...			
MED...	24.10.2007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neben...	M81.88			Sonstige Os...									keine...			

Übersicht DRG-Daten Diagnosen Prozeduren Falldaten

Diagnosis Related Groups

DRG-Code **F48Z** Geriatrische frührehabilitative Ko... DRG-Katalog **67** DRG-Katalog G-DRG Versi...

MDC-Code **05** Krankheiten und Störungen des ... MDC-Katalog **MD** MDC

Schweregrad **äußerst schwere CC** Bewertungsrel. **2,40100**

Coding-Info **per DRG-Scout gruppiert in Version G77_0611** codiert am **07.11.2007** ELENA SCHLEG...

DRG-Bemerkung

Falldaten

Beatmungsdauer Stunden Aufnahmegr. **01** **07** vollstationär/Notfall

Gewicht g EntlGrund **01** **9** reg. beendet/keine Angaben

Kennzahlen für DRG F48Z

uGVD (Tage) **0** am Akt. VWD (Tage) **41** am **09.11.2007** entlassen

mWVD (Tage) **25** am **23.10.2007** Zuschlag (Tage) **3**

oGVD (Tage) **39** am **06.11.2007** Versorgungsart **Hauptabt.**

Basis BewR **2,273** Grundpreis **6.581,11** EUR

Langlieger **0,192** Zuschlag **555,90** EUR

Effektive BewR **2,465** DRG-Entgelt **7.137,01** EUR

Geriatrischer Leistungsbereich bis zum Jahr 2006.....

G-DRG-„Leistungsprodukt“
Geriatrisch-frührehabilitative Komplexbehandlung

→ Kostenreduktion

betriebswirtschaftliche Maßnahme

→ Prozessoptimierung

Standardisierung, Behandlungspfade, Leitlinien

→ Interdisziplinarität

Teamarbeit, Teamorganisation

→ Qualitätsmanagement

KTQ 2004:

Prozesse im Krankenhaus

Qualitätssiegel Geriatrie:

Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität

→ DRG-Leistungsprodukt

sozial/leistungsrechtliche Absicherung als

Historie (Meilensteine)

Federführung
ab 2003 

- 2000 - Erfindung und Verankerung des 8-550 im OPS
 - Wrobel & Pientka, 1999/2000
- 2003 - Klausurtagung „Geriatrie & DRG“ in Berlin (BAG, DGG & DGGG)
 - Problemanalyse und Lösungsvorschlag zur Abbildung der frührehabilitativen Geriatrie im G-DRG-System ab 2004 (Borchelt, Wrobel & Pientka, 31. März 2003)
 - Kodierleitfaden Geriatrie 2003 (BAG, DGG & DGGG)
 - Borchelt, Braun, Gogol, Höltnann, Hofmann, Lüttje, Meyer, Pientka, Siegel, Wrobel (2003)
- 2004 - Abgrenzungskriterien Akut/Frühreha/Reha
 - Borchelt, Kolb, Lübke, Lüttje, Meyer, Nikolaus, Pientka, v. Renteln-Kruse, Schramm, Siegel, Steinhagen-Thiessen, Vogel, Wehmeyer, Wrobel, 2004
 - Erste Geriatrie-DRG's (Trigger: OPS 8-550)
- 2005 - Kriterienschärfung OPS 8-550 (VdAK/MDS)
 - Kodierleitfaden Geriatrie 2005 (BAG, DGG & DGGG)
 - Borchelt, Hatzopoulos, Lüttje, Nemitz, Pientka, Wrobel (2005)
- 2006 - Erster Barthel-Splitt (DRG B44A / B44B)
 - „Verankerung“ (?) OPS 8-553 (teilstationäre Geriatrie)
 - Borchelt (KCDG, 2005)

→ Geriatrisch-frührehabilitative Komplexleistung

→ Ziel 2005: Beteiligung an der InEK-Kalkulation

...wie entstehen Geriatrie-DRG?

Fall- und Leistungsdefinition Geriatrie-Fall

→ Falldefinition

Alter: in der Regel älter als 65 Jahre, Vorliegen einer geriatritypischen Multimorbidität

→ Leistungsdefinition

OPS 8-550 Mindestmerkmale

Code-Suche:

Drei- oder Viersteller:

Übersicht

Vorige Gruppe

Nächste Gruppe

Kommentar

Nutzungshinweise

Aufwandspunkte

Abkürzungen

OPS Homepage

NICHT OPERATIVE THERAPEUTISCHE MASSNAHMEN (8-00...8-99)

Frührehabilitative und physikalische Therapie (8-55...8-60)

8-55

Frührehabilitative Komplexbehandlung

Hinw.: Ein Kode aus diesem Bereich ist nur einmal pro stationären Aufenthalt bzw. pro teilstationären Behandlungstag anzugeben und darf nur solange verwendet werden, wie akutstationärer Behandlungsbedarf besteht

8-550

Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Exkl.: Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation ([8-552](#) ff.)
 Fachübergreifende und andere Frührehabilitation ([8-559](#) ff.)
 Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung ([8-563](#) ff.)

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Behandlung durch ein geriatrisches Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Zusatzweiterbildung oder Schwerpunktbezeichnung im Bereich "Klinische Geriatrie" erforderlich; sofern diese nicht vorliegt, ist zur Aufrechterhaltung bereits bestehender geriatrischer Versorgungsangebote übergangsweise bis zum Jahresende 2007 eine vergleichbare mehrjährige Erfahrung im Bereich "Klinische Geriatrie" ausreichend)
 - Standardisiertes geriatrisches Assessment zu Beginn der Behandlung in mindestens 4 Bereichen (Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Kognition, Emotion) und vor der Entlassung in mindestens 2 Bereichen (Selbständigkeit, Mobilität)
 - Soziales Assessment zum bisherigen Status in mindestens 5 Bereichen (soziales Umfeld, Wohnumfeld, häusliche/außerhäusliche Aktivitäten, Pflege-/Hilfsmittelbedarf, rechtliche Verfügungen)
 - Wöchentliche Teambesprechung unter Beteiligung aller Berufsgruppen mit wochenbezogenen Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
 - Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal
 - Teamintegrierter Einsatz von mindestens 2 der folgenden 4 Therapiebereiche: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/faziorale Therapie, Psychologie/Neuropsychologie
- Eine gleichzeitige (dauernde oder intermittierende) akutmedizinische Diagnostik bzw. Behandlung ist gesondert zu kodieren

8-550.0

Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten

Hinw.: Der therapeutische Anteil umfasst insgesamt mindestens 10 Therapieeinheiten von durchschnittlich 30 Minuten, davon maximal 10% als Gruppentherapie

8-550.1

Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten

Hinw.: Der therapeutische Anteil umfasst insgesamt mindestens 20 Therapieeinheiten von durchschnittlich 30 Minuten, davon maximal 10% als Gruppentherapie

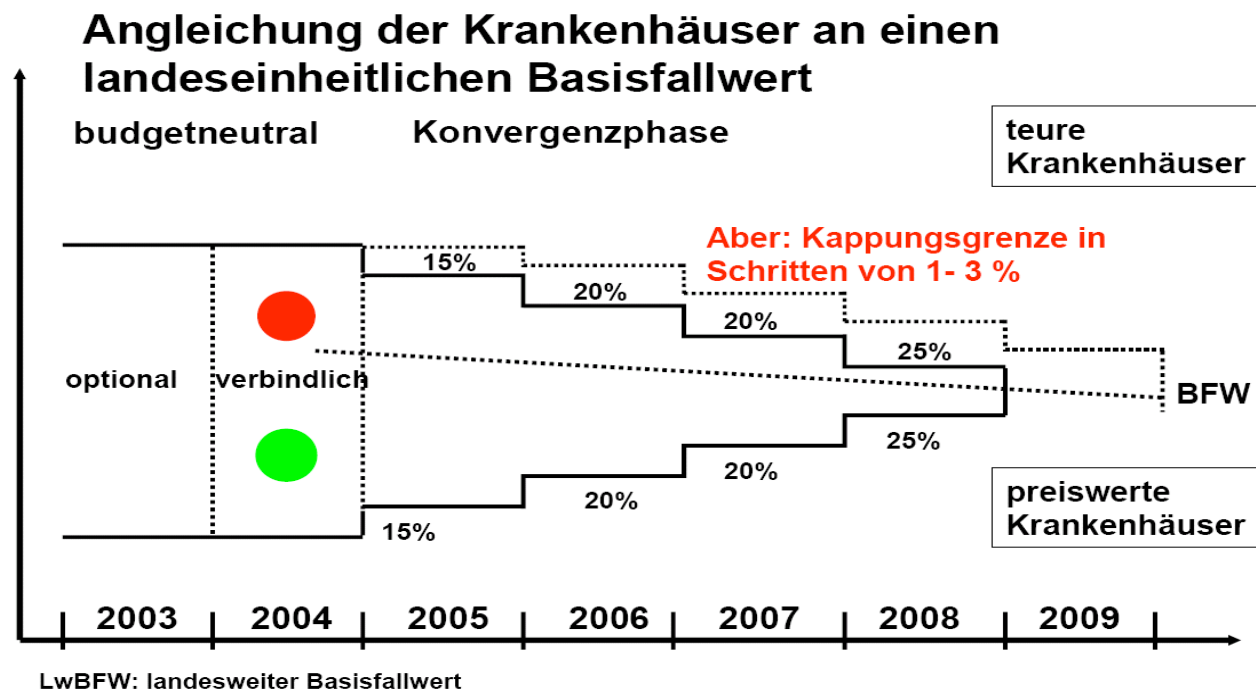
8-550.2

Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten

Hinw.: Der therapeutische Anteil umfasst insgesamt mindestens 30 Therapieeinheiten von durchschnittlich 30 Minuten, davon maximal 10% als Gruppentherapie

...wo steht das Geriatrie-DRG“Leistungsprodukt“

...ein Jahr vor Ende der Konvergenz?



aus

homepage des DRG Kompetenzteams
(DKGER)

<http://www.geriatrie-drg.de/>

Tab. 4.D.2: G-DRGs der geriatrischen Komplexbehandlung 2007			
OPS	ICD-10	G-DRG	Bezeichnung
8-98a.1	-	A90A	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung
8-98a.0	-	A90B	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, Basisbehandlung
8-550.1 8.550.2 und 8-981.0 8-981.1	MDC 01 und U50.5- U50.4-	B44A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-550.1 8.550.2	MDC 01 und U50.5- U50.4-	B44B	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-550.1 8.550.2 und 8-981.0 8-981.1	MDC 01 und U50.- U51.-	B44C	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-550.1 8.550.2	MDC 01 und U50.- U51.-	B44D	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-550.1 8.550.2	MDC 04	E42Z	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane
8-550.1 8.550.2	MDC 05	F48Z	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems
8-550.1 8.550.2 und BestOR	MDC 06	G14Z	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane
8-550.1 8.550.2	MDC 06	G52Z	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane
8-550.1 8.550.2	MDC 06	G52Z	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane
8-550.1 8.550.2 und BestOR	MDC 08	I34Z	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe
8-550.1 8.550.2	MDC 08	I41Z	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe
8-550.1 8.550.2 und ORProz	MDC 10	K01A	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung
8-550.1 8.550.2	MDC 10	K44Z	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen
8-550.1 8.550.2	MDC 19	U40Z	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen

neu 2008

MDC 11 Geriatrisch Frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane

Struktur und Organisationsentwicklung?

im Krankenhaus

→ kostenhomogen?

Reduktion der Varianzen
Variationskoeffizient < 50%
Verfeinerung der Klassifikation

→ eine Fallpauschale?

Vergütung für Leistungen innerhalb
einer kostenhomogenen Gruppe

→ Definition von Leistungsprodukten?

und krankenhausinterne Abgrenzung

Reorganisation Krankenhaus

DRG-Leistungsprodukte
hausinterne Abgrenzung

→ Standardisierung von Behandlungsabläufen

Zentrale Notaufnahme
Clinical Pathways
(Behandlungspfade)

→ Kostenkontrolle

Personalbestand
Prozessoptimierung

→ Qualität/Qualitätsmanagement

Wettbewerbsfähigkeit

DRG unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten....

→ Preissystem

bei gedeckelten Budgets

→ bundeseinheitlicher Fallwert

Deutsche Base-Rates

→ Kostenträger

orientiert sich an Standardleistungen.....und bezahlt auch so

→ Leistungserbringer

Festlegung von Preisen
Qualität/Leistung/Kosten

→ Patient

darf nur noch Standardleistungen erwarten

Gewinner/Verlierer

→ Politik?

→ Parteien der Selbstverwaltung?

→ IT-Branche?

→ (Wirtschafts)berater?

→ Krankenhaus?

→ Patient?

→ darf bei einem Standardproblem nur noch eine Standardbehandlung erwarten

→ hat aber zukünftig die Qual der Wahl

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Google Suche:

→ Qualität Geriatrie

→ I. Hit: Klinikum Bremen Nord >Qualität/Qualitätsmanagement