

Die Fachzeitschrift für den HealthCare-Markt

Management

Kita-Konzept zur
Mitarbeiterbindung

Digitalisierung der
Einarbeitungsprozesse

Datensicherungsmaßnahmen
im Krankenhaus

Technik

Herausforderung
Energiericht-Compliance

Echtzeitortung schützt
Mitarbeiter und Patienten

Vernetzte Betten sollen
Klinikalltag erleichtern

Special

IT-Systeme



Titelstory

Software erleichtert fallbegleitendes Kodieren

Special IT-Systeme

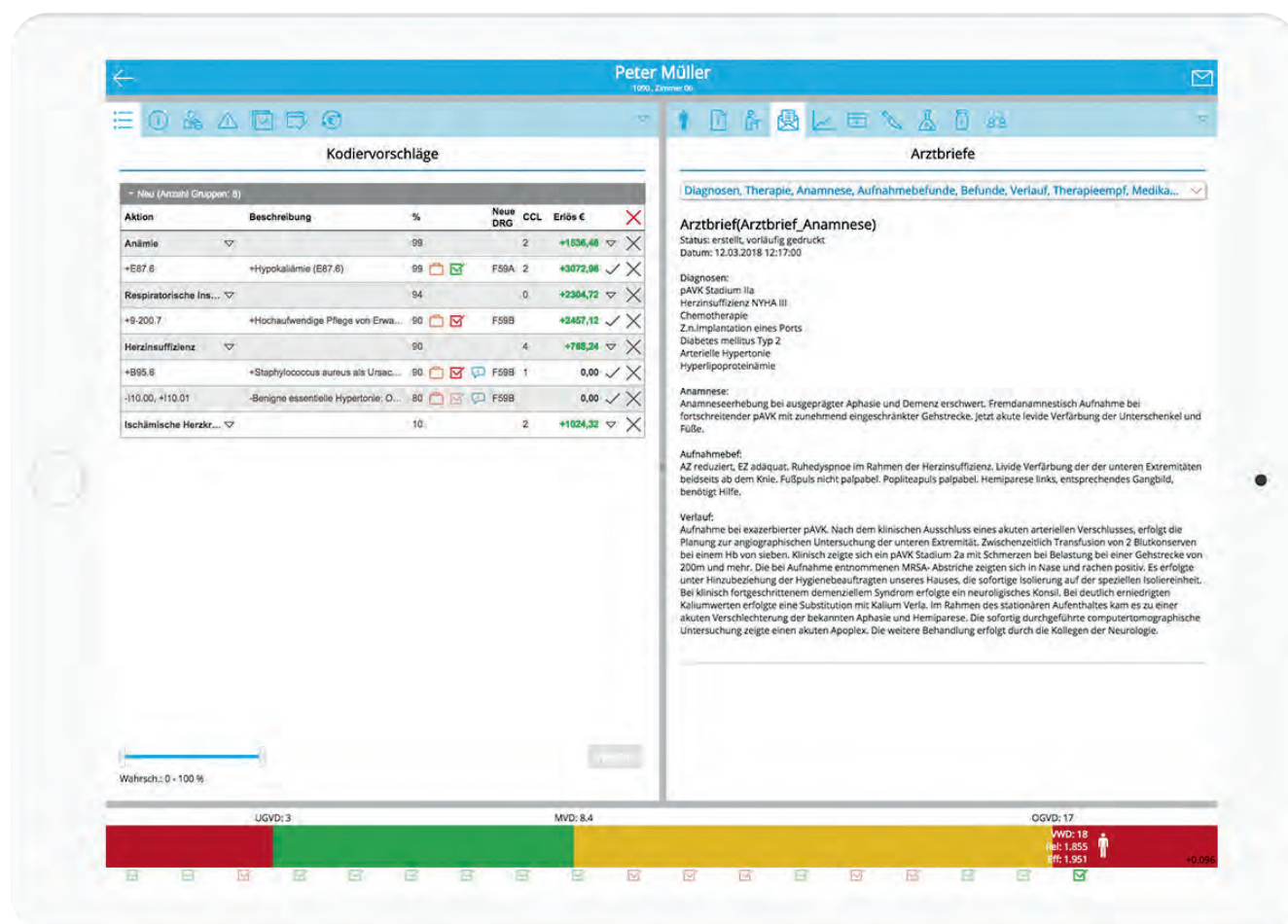


Bild: Tiplu

- MT** 22 Titelstory: Fallbegleitendes Kodieren
Erlössicherungssoftware ermöglicht effizientes Kodieren nach DRG
- M** 24 Einarbeitung im 21. Jahrhundert
Dr. Becker Klinikgruppe arbeitet neue Mitarbeiter mithilfe digitalisierter Prozesse ein
- MT** 28 Passwörter richtig verwalten
Authentifizierungssysteme sorgen für mehr Datensicherheit im Krankenhaus
- T** 30 Alternative Whitelist
Wie gut schützen Positivlisten und wie handhabt man sie richtig
- MT** 34 360°-Diagnose für Patienten
Johanniter-Krankenhaus in Treuenbrietzen startet mit cloudbasierter Videokonferenzlösung in die Zukunft
- T** 36 Tatort Krankenhaus
Echtzeitortung per WLAN als Lebensretter in den SHG-Kliniken Völklingen

Titelstory: Software soll bei der Kodierung nach DRG wertvolle Unterstützung leisten

Fallbegleitendes Kodieren



Die Bearbeitung einzelner Fälle ist besonders einfach und übersichtlich in der Kodieransicht. Links: präzise Kodieransichten mit direktem Bezug auf die Patientenakte. Rechts: sofortiger Zugriff auf die digitale Patientenakte.

Bilder: Tiplu

In Fachkreisen ist man sich einig, dass nur fallbegleitendes Kodieren letztendlich zu optimalen Ergebnissen, also zu einer vollständigen Kodierung und einer leistungsgerechten Abrechnung und Erlössicherung führt. Die meisten Krankenhäuser haben bis heute jedoch Schwierigkeiten, fallbegleitendes Kodieren in ihre täglichen Arbeitsabläufe zu integrieren. Hauptgrund ist der dafür notwendige erhebliche personelle Mehraufwand. Eine Software kann hier unterstützen.


Täglich sämtliche aktuelle Patientenakten durchzusehen, um am Ende vielleicht nur wenige oder sogar keine neuen DRG-relevanten Informationen zu finden – dieses Vorgehen frustriert die Kodierfachkräfte nicht nur schnell, sondern ist vor allem ineffizient und zeitintensiv.

Die Erlösoptimierungssoftware Momo ermöglicht laut Anbieter Tiplu die klassische Einzelfallkodierung, komplexe Analysen und Simulationen sowie die einfache Umsetzung der Idealvorstellung: des fallbegleitenden Kodierens. Auf Knopfdruck werden die Akten untersucht und bewertet, um Hinweise für die optimale Kodierung zu generieren. Handlungshinweise für die ärztliche und pflegerische Dokumentation werden direkt aufgezeigt, um tagesaktuell eingreifen zu können.

Verschiedene Möglichkeiten des fallbegleitenden Kodierens

Die Oberfläche von Momo ist besonders nutzerfreundlich konzipiert, die Arbeit mit der Software ist sehr attraktiv und einfach. Die web-

basierte Applikation macht es möglich, ortsunabhängig zu kodieren, zum Beispiel mit einem Tablet, und sich somit dem Workflow der Krankenhäuser besser anzupassen. Fallbegleitend bedeutet nicht unbedingt, neben dem Patientenbett stehen zu müssen. Auch in der Fallbesprechung oder bei der Übergabe, also unmittelbar dann, wenn ein Informationsaustausch stattfindet und Entscheidungen gefällt werden, kann fallbegleitendes Kodieren stattfinden – durch Kodierfachkräfte, Casemanager oder Mediziner selbst. Dabei wird die aktualisierte und mobile Verfügbarkeit aller kodierrelevanten Informationen vorausgesetzt. In aller Konsequenz ist dies nur durch webbasierte Softwarelösungen und den Einsatz mobiler Endgeräte wie zum Beispiel

 <p>Jäger, Heinz 1765 Zimmer 08</p> <p>I08B +5126,36 €</p> <p>WVD: 40</p>	 <p>Schwan, Mechilde 1764 Zimmer 07</p> <p>I68D +1646,90 €</p> <p>WVD: 6</p>	 <p>Voicic, Jana 1761 Zimmer 04</p> <p>I18B 0 €</p> <p>WVD: 5</p>	 <p>Glöckner, Luisa 1698 Zimmer 04</p> <p>B77Z 0 €</p> <p>WVD: 1</p>
--	---	--	--

Über die Abteilungsansicht kann sowohl die Verweildauer gesteuert als auch auf fehlende Dokumentation hingewiesen werden. Der rote Hintergrund warnt: Die aktuelle DRG ist aufgrund der vorliegenden Dokumentation möglicherweise nicht korrekt.

Tablets möglich. Schlüssel für die Integration in die Abläufe des Hauses und somit eine möglichst hohe Effizienz ist eine einfache Handhabung.

Die Kommunikationsberatung Faktenkontor veröffentlichte im März die Ergebnisse der Studie ‚Digital Champions‘, die in Kooperation mit dem Hamburgischen WeltWirtschaftsinstitut im Auftrag von Focus und Focus Money durchgeführt wurden. Sie identifiziert die Digitalisierungsvorreiter in Deutschland – auch im Krankenhausesektor. Bei den Ergebnissen stellt sich für Tiplu heraus: Einrichtungen, die Digitalisierung durchsetzen, bauen auch auf Momo. Dr. Lukas Aschenberg, Geschäftsführer von Tiplu, freut sich: „Natürlich ist es großartig, zu sehen, dass die fortschrittlichsten Häuser auch Momo für sich arbeiten lassen. Dazu sei aber auch gesagt: Der Einsatz lohnt sich mit jedem Dokument, das digital vorliegt. Da reichen zum Beispiel auch schon Laborwerte oder Arztbriefe, die bereits in praktisch allen Häusern im KIS hinterlegt sind.“

Komplettlösung mit Fokus auf den Anwender

Die Erlössicherungssoftware durchsucht automatisch fallbezogene Daten aus dem KIS. Daraufhin werden konkrete patientenbezogene Kodiervorschläge und -präzisierungen im Hinblick auf Erlösoptimierung und Rightcoding angezeigt. Die Software

kann an jedes gängige KIS angebunden werden, zusätzliche Subsysteme lassen sich ebenso integrieren. Der Aufbau von Momo unterstützt unterschiedliche Anwendungsgebiete rund um das Kodieren. Je nach Anwenderschwerpunkt kann über die Kodier-, Abteilungs- oder Controlleransicht gearbeitet werden – egal ob fallabschließend, fallbegleitend, am Schreibtisch oder auf mobilen Endgeräten.

In vielen Häusern ist der klassische Workflow der Einzelfallkodierung bei Fallabschluss (noch) Realität. Die Patientenakte wird nach der Entlassung von der Kodierfachkraft bearbeitet und abgeschlossen. Dieser Prozess wird über die Darstellung der digitalen Patientenakte im Zusammenhang mit fallindividuellen Kodiervorschlägen über die Kodieransicht abgebildet.

Über die Abteilungsansicht kann im Rahmen des fallbegleitenden Kodierens sowohl eine Verweildauersteuerung erfolgen als auch auf notwendige, fehlende Dokumentation hingewiesen werden. So wird bereits während der Patient noch liegt, der Grundstein für eine mögliche zukünftige Fallverteidigung vor dem medizinischen Dienst der Krankenkassen gelegt. Sollte es zu einer Fallanfrage durch den MDK kommen, können Ressourcenverbrauch-, UGVD- und OGVN-Nachweise auf Knopfdruck angezeigt werden.

In der speziell für das Medizincontrolling entwickelten Controlleransicht lassen sich mit einem Klick Simulationen und Analysen für große Fall-

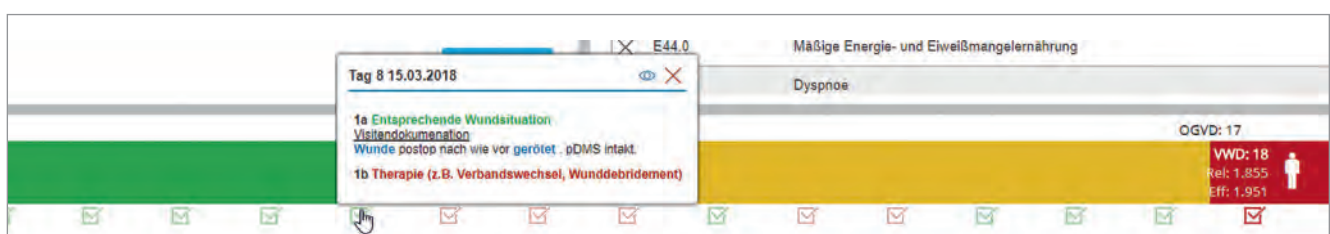
mengen durchführen – beispielsweise retrospektive, auf Erlösoptimierung ausgelegte Analysen. Die Ergebnisse werden übersichtlich mit individuellem Fallbezug und Nachweis dargestellt. Dadurch werden Krankenhäuser unter anderem dazu befähigt, Revisionen selbst durchzuführen. Die Nutzerfreundlichkeit steht laut Softwarehersteller im Mittelpunkt: Momo benötigt nur wenig IT-Support bei der Einführung und ist ansonsten ein Selbstläufer. Es gibt keine Begrenzung der Nutzeranzahl, die Komplettlösung kommt ohne Zusatzmodule oder kostenpflichtige Updates aus. „Unsere Kunden arbeiten gerne damit“, bekräftigt Peter Molitor, Mitgründer und Vertriebsleiter. „Regelmäßig gehen Vorschläge für die Regelerweiterung und -entwicklung durch die Anwender ein. Diese werden nach interner Prüfung in das Regelwerk integriert und für alle nutzbar gemacht.“

Fallüberprüfungen durch den MDK führen immer wieder zu Abwertungen einzelner Fallpauschalen und damit zu finanziellen Einbußen, außerdem zu einem steigenden zeitlichen Mehraufwand für die Krankenhäuser. Fallkonstellationen, mit Potenzial für zukünftige Anfragen des MDK, können mit Momo im Vorfeld identifiziert werden.

Die Vision von Tiplu ist: Momo soll zu einem Qualitätsstandard werden. Ein Haus, das damit arbeitet, soll sich sicher sein können, dass alle Fälle, die damit überprüft wurden, entweder gar nicht vom MDK angefragt werden oder im Zweifelsfall schnellstmöglich bearbeitet und verteidigt werden können. ■

Kontakt

Tiplu GmbH
Tempowerkring 3
21079 Hamburg
Tel.: +49 40 2286100-0
info@tiplu.de
www.tiplu.de



The screenshot shows a patient's stay timeline from 08.03.2018 to 15.03.2018. A pop-up window titled 'Tag 8 15.03.2018' displays wound documentation details: '1a Entsprechende Wundsituation', 'Visitandokumentation', 'Wunde postop nach wie vor gerötet, pDMS intakt.', and '1b Therapie (z.B. Verbandwechsel, Wunddebridement)'. The timeline includes a red bar for 'Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung' and a yellow bar for 'Dyspnoe'. A red bar at the bottom indicates 'WVD: 18' with 'Rel: 1.855' and 'Eff: 1.951'.

Der Zeitstrahl der Verweildauer ermöglicht die tagesgenaue Übersicht fehlender und vorhandener Nachweise, die vom MDK erwartet werden. Mit einem Klick wird angezeigt, was bereits vorliegt und was für die Vollständigkeit noch zusätzlich hinterlegt werden könnte.