



# EDV-gestütztes ärztliches Entlassmanagement

EIN BEITRAG VON MICHAEL THIEME  
ZUM BAYERISCHEN GESUNDHEITS-FORUM  
VOM 27. APRIL 2005 IN BAMBERG



## EINLEITUNG

Das im Jahr 2004 bundesweit verpflichtend eingeführte Fallpauschalensystem (G-DRG) stellt alle am stationären Genesungsprozess beteiligten Partner vor enorme Herausforderungen. Ein ganz besonderes Spannungsfeld ergibt sich jedoch zwischen den Ärzten und dem Klinikmanagement im Hinblick auf eine medizinisch qualitätsorientierte und zugleich ökonomisch ausgerichtete Behandlungsstrategie.

Die klinisch orientierten EDV-Systeme konzentrieren ihr derzeitiges Angebot, nicht zuletzt aufgrund der jährlich wechselnden Kataloge (DRG, ICD, OPS), fast ausschließlich auf den Abrechnungsprozess. In nahezu allen EDV-Systemen fehlt jedoch die Unterstützung für ein ärztliches Behandlungs- und Entlassmanagement.

» Eines der wesentlichen gesundheits-  
ökonomischen Probleme der stationären  
Versorgung ist die fehlende Transparenz  
von DRG-Daten, kodierten Diagnosen und  
Prozeduren während der Visite  
am Krankenbett. «

## METHODE

Diese Lücke schließt die Umsetzung eines Moduls » Visitenliste «. Dieses stellt dem Arzt in einem ständig lernenden System die Parameter zur Verfügung, die er für eine qualitativ hochwertige Behandlung im ökonomisch vertretbaren Rahmen benötigt.

Voraussetzung für die Umsetzung einer Visitenliste ist die zeitnahe Kodierung aller bekannten Diagnosen und nach OPS verschlüsselbaren Leistungen im EDV-System. Das erfordert wiederum eine hohe Disziplin der kodierverantwortlichen, meist ärztlichen, Mitarbeiter. Eine weitere Voraussetzung ist ein automatisches Batchgrouping aller aktuell einliegenden Patienten des Krankenhauses zu fix definierten Zeitpunkten.

The screenshot displays the CareStation software interface. The main window shows a table with patient data. The table has columns for NAME, ZIMM, DRG, DRG TEXT, ICD, KODIER, PERI, FALL, ALTERNATIVE, BEFINDL, ENTL, ENTL, STANDARD, EST, DIFFERENZ, and DIFFERENZ. The data is organized into rows for different patients, with some rows highlighted in green. The interface also shows a navigation menu on the left and a status bar at the bottom.

NAME	ZIMM	DRG	DRG TEXT	ICD	KODIER	PERI	FALL	ALTERNATIVE	BEFINDL	ENTL	ENTL	STANDARD	EST	DIFFERENZ
Musmann	328	870C	Apoplekt ohne andere CC		1.937	0	2	01.03.2005	09.03.2005			8	12	
Klebe	328	870A	Apoplekt mit schw. Ode. Komp.		1.936	3	8	02.03.2005	17.03.2005			8	12	
Bröckel	329	118	Engbrüchle am Kniegelenk									15	11	
Maria	329	870C	Apoplekt ohne andere CC		0.894	1	3	06.03.2005	11.03.2005			8	12	
Liese	329	870C	Apoplekt ohne andere CC		1.937	0	2	01.03.2005	09.03.2005			8	7	2
Schickel	330	870A	Apoplekt mit schw. Ode. Komp.		1.936	3	8	02.03.2005	17.03.2005			8	12	
Wass	331	118	Engbrüchle am Kniegelenk		0.894	1	3	05.03.2005	11.03.2005			15	11	
Blumen	331	870A	Apoplekt mit schw. Ode. Komp.		1.936	3	8	05.03.2005	17.03.2005			8	7	2
Eckhardt	332	870A	Apoplekt ohne andere CC		1.937	0	2	01.03.2005	09.03.2005			8	12	
Wass	332	870A	Apoplekt mit schw. Ode. Komp.		1.936	3	8	02.03.2005	17.03.2005			8	7	2
Wass	333	870C	Apoplekt ohne andere CC		1.937	0	2	01.03.2005	09.03.2005			8	12	
Wass	333	870A	Apoplekt mit schw. Ode. Komp.		1.936	3	8	02.03.2005	17.03.2005			8	7	2
Wass	334	118	Engbrüchle am Kniegelenk		0.894	1	3	02.04.2005	12.04.2005			15	11	
Wass	334	870A	Apoplekt mit schw. Ode. Komp.		1.936	3	8	02.04.2005	12.04.2005			8	7	2
Wass	334	118	Engbrüchle am Kniegelenk		0.894	1	3	06.03.2005	11.03.2005			15	11	
Wass	335	870C	Apoplekt ohne andere CC		1.937	0	2	01.03.2005	09.03.2005			8	12	
Wass	335	870A	Apoplekt mit schw. Ode. Komp.		1.936	3	8	02.03.2005	17.03.2005			8	7	2
Wass	336	118	Engbrüchle am Kniegelenk		0.894	1	3	05.03.2005	11.03.2005			15	11	
Wass	336	870A	Apoplekt mit schw. Ode. Komp.		1.936	3	8	05.03.2005	17.03.2005			8	7	2
Wass	337	870C	Apoplekt ohne andere CC		1.937	0	2	01.03.2005	09.03.2005			8	12	
Wass	337	870A	Apoplekt mit schw. Ode. Komp.		1.936	3	8	02.03.2005	17.03.2005			8	7	2
Wass	338	118	Engbrüchle am Kniegelenk		0.894	1	3	06.03.2005	11.03.2005			15	11	
Wass	338	870A	Apoplekt mit schw. Ode. Komp.		1.936	3	8	06.03.2005	17.03.2005			8	7	2



Das Modul »Visitenliste« unterscheidet zwei eigenständige Anwendungsformen. Erstens eine ausdrückbare Liste, die das ärztliche Personal bei der Visite unterstützt.

Diese beinhaltet folgende Parameter:

- ✓ Patientename
- ✓ DRG und DRG-Text
- ✓ Partition
- ✓ Effektives Kostengewicht der DRG
- ✓ PCCL
- ✓ Anzahl Nebendiagnosen im System
- ✓ Aufnahmedatum
- ✓ Berechnetes Entlassdatum  
(Aufnahmedatum + mittlere Katalogverweildauer)
- ✓ Frühester Entlassungstermin ohne Abschlag
- ✓ Standard-Verweildauer (mittlere Katalogverweildauer)
- ✓ Aktuelle Ist-Verweildauer
- ✓ Differenz IST ./ Standard-Verweildauer
- ✓ Name des kodierenden Mitarbeiters, zzgl. Datum

Mit Hilfe der Visitenliste können folgende Informationen direkt an das Krankenbett per Ausdruck oder digital per PDA transportiert werden:

1. Steht die Hauptdiagnose des Patienten im Einklang mit der ausgewiesenen DRG
2. Trägt der PCCL als Maß der Erkrankungsschwere dem klinischen Gesamtbild Rechnung
3. Wie viele Diagnosen sind bereits verschlüsselt
4. Wann kann der Patient entsprechend der DRG frühestens entlassen werden
5. Wann werden Patienten mit dieser DRG durchschnittlich entlassen
6. Wie ist die aktuelle Verweildauer des Patienten

Dem Klinikmanagement gibt die Liste außerdem die Möglichkeit, auf die Verweildauer in einzelnen Kliniken oder im gesamten Haus unmittelbar Einfluss zu nehmen. So kann das Krankenhaus das berechnete Entlassungsdatum durch die im Hause ermittelte Verweildauer abstimmen bzw. optimieren.

Die zweite Variante des Moduls »Visitenliste« ist eine ausschließlich elektronisch genutzte Form. Diese hat wiederum zwei wesentliche Zielsetzungen: Vorbereitung und Nachbereitung der Visite. Dazu sollen in der Stationsübersicht farbige Symbole dem behandelnden Arzt Auffälligkeiten pro Patient im Sinne des oben beschriebenen Entlassmanagements anzeigen. Mit Klick auf den Patienten soll er in die Lage versetzt werden, Kodierungen und Grouping vorzunehmen. Ist die Entlassung medizinisch indiziert und ökonomisch erwünscht, kann der eigentliche Entlassungsvorgang durchgeführt werden. Mit Ausdruck oder Update der nächsten Visitenliste werden die vorgenommenen Änderungen oder der zur Entlassung freigegebene Patient entsprechend markiert.

#### DISKUSSION

Die hohe Komplexität und Schnellebigkeit, sowie die enorm wachsende administrative Belastung des ärztlichen Personals machen eine Unterstützung im Bereich Behandlungs- und Entlassmanagement dringend notwendig. Erst die Kenntnis der aktuellen DRG-Zuordnung während des gesamten Behandlungsprozesses, ermöglicht dem Arzt seiner zunehmend gesundheitsökonomisch ausgerichteten Aufgabe deutlich besser gerecht zu werden. Die Liste gedruckt oder – in einem digitalen Krankenhaus der Zukunft – auf Tablett-PC bzw. PDA steigert die Dokumentationsqualität und stellt Prozessoptimierungen im Entlass- und Belegungsmanagement auf eine sachgerechte Grundlage.

Das hier vorgestellte Modul »Visitenliste« findet eine gute Akzeptanz im ärztlichen Bereich, da es direkt die ärztliche Tätigkeit im Sinne des Krankenhausmanagements unterstützt. Eine hohe Kodierdisziplin vorausgesetzt kann das Programm bei relativ geringen Investitionskosten, einen wesentlichen Beitrag zur Erlössicherung des Krankenhauses beitragen.



#### AUTOR

Michael Thieme  
FA Anästhesiologie, Med. Informatik



Leiter Strategisches Controlling / Medizincontrolling  
SRH Zentralklinikum Suhl gGmbH  
<http://www.srh.de>



medinfoweb.de

Portal für Informatik, Ökonomie, Marketing  
und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen  
<http://www.medinfoweb.de>



#### SOFTWARE

CoM.MeD GmbH  
Software für Prozessmanagement im Gesundheitswesen  
<http://www.commed-web.de>



#### GESTALTUNG

Agentur für strategisches Design im Gesundheitswesen  
<http://www.openeyes.de>