



Miteinander

Würde

Menschlichkeit

Effiziente Verweildauersteuerung – aber wie?

TIP-Day Bonn 14.09.2017

Allgem.-, Viszeralchirurgie
Unfallchirurgie, Orthopädie
Gefäßchirurgie
Thoraxchirurgie
Plastische und Handchirurgie
Gastroenterologie
Kardiologie
Pneumologie
Nephrologie
Frauenklinik
Pädiatrie
Anästhesie
Radiologie und Nuklearmedizin
Labor inkl. Mikrobiologie
SPZ

Brustzentrum
Darmzentrum
Lungenzentrum
Traumazentrum
Perinatalzentrum – Level 1
Gefäßzentrum
Wundzentrum

510 Planbetten
ca. 24.000 stationäre Patienten
ca. 45.000 ambulante Patienten
ca. 1.300 Mitarbeiter

Effiziente Verweildauersteuerung – aber wie?

Agenda

- I. Verweildauersteuerung – aber was genau?
- II. Profitlier und Costlier
- III. Kurzlieger
- IV. Langlieger

VWD	Katalog durchs. VWD	Abw. Katalog/ VWD
6,53	6,07	0,46

„Ihre Verweildauer des gesamten Krankenhauses überschreitet den InEK Durchschnitt um 0,5 Tage!“

Häufige Feststellung auf Basis einer einfach zu ermittelnden Kennzahl.

Reaktionen:

Verschiebung des Problems

Globalisierungen

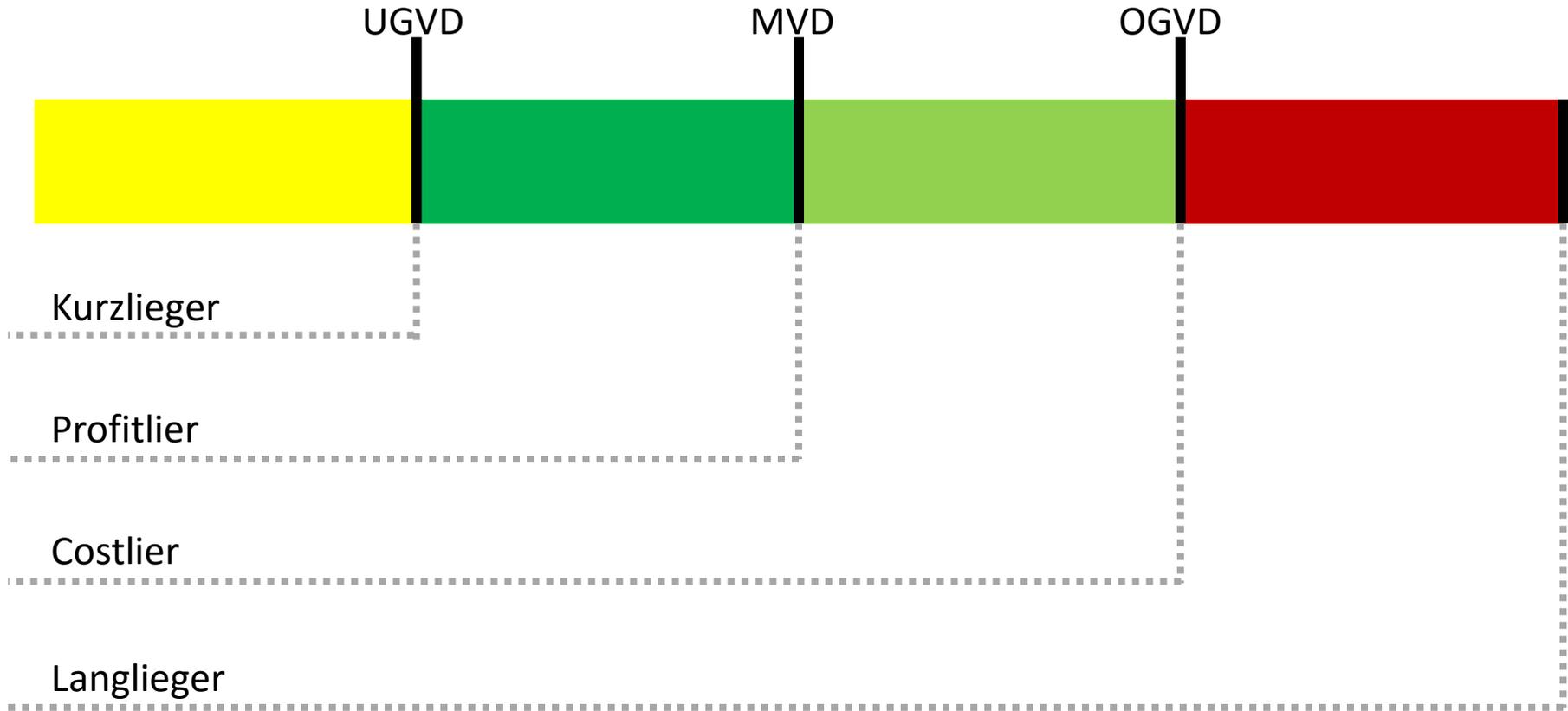
Drohungen

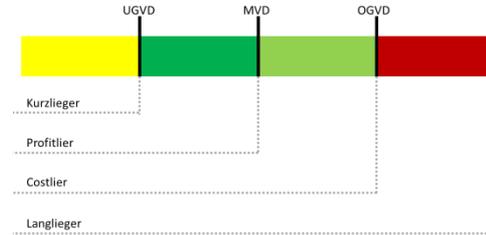
Ansatzpunkt: Falsch zu lange VWD

Praxisrelevante Gründe

1. Organisationsbedingt
 - a) Ablauforganisation
 - a) Behandlungspfade/ „Schule“
 - b) Aufnahmeorganisation
 - c) Verzögerung zwischen Anordnung und Durchführung
 - d) Reaktionszeit auf Untersuchungsergebnisse
 - e) Zeitpunkt der Entlassungsentscheidung
 - b) Sonstige
 - a) „Nur ein belegtes Bett ist ein gutes Bett“
 - b) „Morbus privat“
2. Patientenbedingt
 - a) Versorgungsproblem

Begriffsdefinition VWD Gruppen





Steuerungsziel: **Positiver Ergebniseffekt**

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

- ~~1. Kurzzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzzlieger~~
4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung



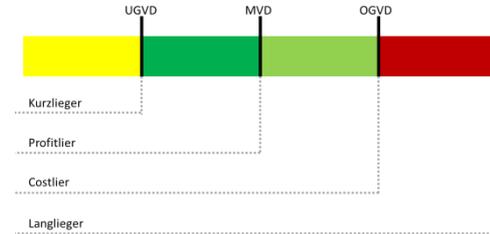
Profitlier 65%

Komplizierende Verläufe

Effiziente Verweildauersteuerung – aber wie?

Agenda

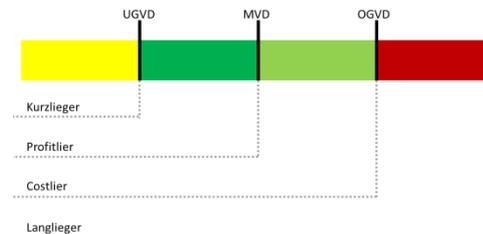
- I. Verweildauersteuerung – aber was genau?
- II. Profitlier und Costlier**
- III. Kurzlieger
- IV. Langlieger



Profitlier 65% - Vorgehensmodell

1. Berichtswesen
 - a) Kennzahlen
 - b) Detailbericht

2. Regelkommunikation
 - a) Entwicklung der Kennzahlen – monatlich
 - b) Ursachendiskussion - quartalsweise oder auffälligkeitsbezogen



Kennzahlenbericht

VWD-Typen

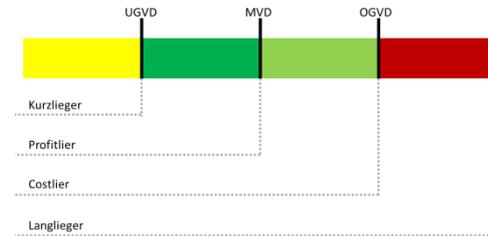
Cube: HCEBI.HCC_BKHM.MCO aufbereitet am: 02.05.2017 06:59

2017

Nur E1-DRG, inkl. interne Verlegungen, nur vollständig kodiert.

Chirurgie	Anteil Kurzl.	Anteil Langl.	Anteil Inlier	Anteil Profitlie	Anteil Costlier	VWD InEK	VWD gesamt	VWD Inlier	VWD Langlieger
2017	25,7%	11,9%	62,4%	55,1%	44,9%	5,97	6,14	5,53	20,53
Q 1.2017	9,0%	28,0%	63,0%	44,8%	55,2%	6,21	6,35	5,72	21,94
M 01.2017	31,3%	6,3%	62,5%	40,0%	60,0%	5,91	6,03	5,43	21,35
M 02.2017	26,2%	4,9%	68,9%	45,0%	55,0%	6,28	6,30	5,67	22,82
M 03.2017	29,4%	5,9%	64,7%	49,0%	51,0%	6,41	6,59	5,93	21,71
Q 2.2017	30,5%	5,1%	64,4%	52,7%	47,3%	5,97	6,21	5,59	19,69
M 04.2017	30,0%	10,0%	60,0%	51,0%	49,0%	6,00	6,20	5,58	20,71
M 05.2017	32,3%	3,2%	64,5%	52,0%	48,0%	5,95	6,20	5,58	16,97
M 06.2017	29,1%	1,8%	69,1%	55,0%	45,0%	5,96	6,10	5,49	21,12
Q 3.2017	32,4%	5,0%	62,6%	60,6%	39,4%	5,80	6,10	5,49	20,36
M 07.2017	27,0%	5,4%	67,6%	58,0%	42,0%	6,02	6,50	5,85	26,42
M 08.2017	45,5%	4,5%	50,0%	62,0%	38,0%	5,65	6,00	5,40	18,37
M 09.2017	29,5%	4,9%	65,6%	63,0%	37,0%	5,73	5,90	5,31	16,85
Q 4.2017	33,3%	7,1%	59,5%	64,7%	35,3%	5,92	5,79	5,21	20,47
M 10.2017	36,0%	4,0%	60,0%	64,0%	36,0%	5,87	5,89	5,30	20,43
M 11.2017	34,6%	7,7%	57,7%	65,0%	35,0%	5,83	5,50	4,95	20,03
M 12.2017	30,3%	9,1%	60,6%	65,0%	35,0%	6,04	5,60	5,04	20,89

Kennzahlenbericht: Parameter Bic3



VWD-Typen

Cube: HCEBI.HCC_BKHM.MCO aufbereitet am: 10.05.2017 09:11

Server

HCEBI.HCC_BKHM.MCO

Filterdimensionen

DRG Bewertung.bewertete DRG

Fachabteilungswechsel.Alle

DRG Aufenthaltstyp.Normallieger 1, Normallieger 2, Kurzlieger, Langlieger

Entlassungsdatum.2017

Entlassungs Fachabteilung.Krankenhaus Bethanien Moers

Gruppieren und Sortieren

Entlassungs Fachabteilung EBENE_2, Liste, Group

Entlassungsdatum JAHR, Liste, struct

	UG	OG
Langlieger	5%	10%
Profitlier	50%	65%



Kennzahlenbericht: Parameter Bic3

VWD-Typen

Cube: HCEBI.HCC_BKHM.MCO aufbereitet am:

Server

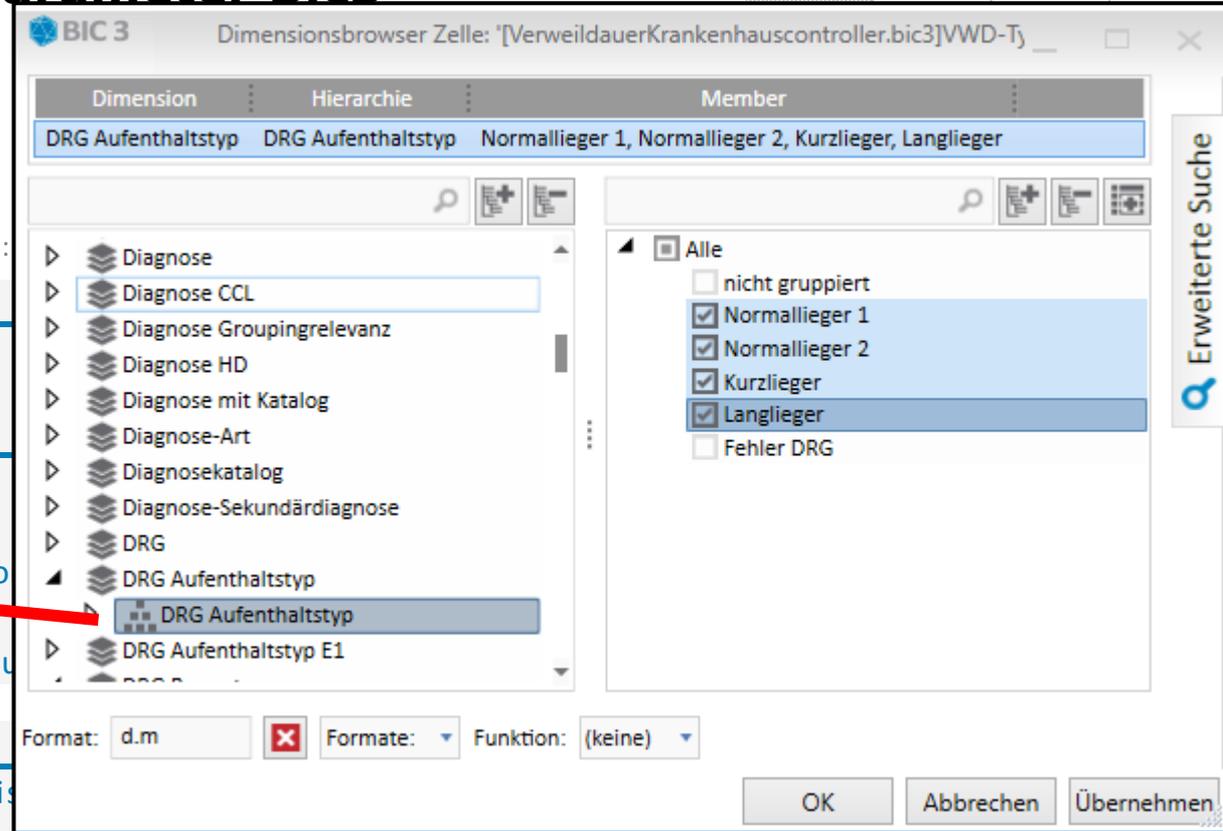
HCEBI.HCC_BKHM.MCO

Filterdimensionen

- DRG Bewertung.bewertete DRG
- Fachabteilungswechsel.Alle
- DRG Aufenthaltstyp Normallieger 1, No
- Entlassungsdatum.2017
- Entlassungs Fachabteilung.Krankenhaus

Gruppieren und Sortieren

- Entlassungs Fachabteilung EBENE_2, Lis
- Entlassungsdatum JAHR, Liste, struct



BIC 3 Dimensionsbrowser Zelle: '[VerweildauerKrankenhauscontroller.bic3]VWD-T)'

Dimension	Hierarchie	Member
DRG Aufenthaltstyp	DRG Aufenthaltstyp	Normallieger 1, Normallieger 2, Kurzlieger, Langlieger

Left pane (Dimensionsbrowser):

- Diagnose
- Diagnose CCL
- Diagnose Groupingrelevanz
- Diagnose HD
- Diagnose mit Katalog
- Diagnose-Art
- Diagnosekatalog
- Diagnose-Sekundärdiagnose
- DRG
- DRG Aufenthaltstyp
- DRG Aufenthaltstyp E1

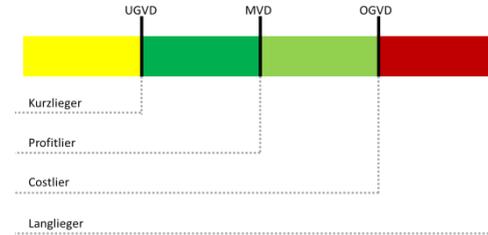
Right pane (Erweiterte Suche):

- Alle
- nicht gruppiert
- Normallieger 1
- Normallieger 2
- Kurzlieger
- Langlieger
- Fehler DRG

Bottom controls: Format: d.m, Formate: (dropdown), Funktion: (keine)

Buttons: OK, Abbrechen, Übernehmen

Erweiterte Suche



Kennzahlenbericht: Parameter Bic3

VWD-Typen

Cube: HCEBI.HCC_BKHM.MCO aufbereitet am: 10.05.2017 09:11

Server

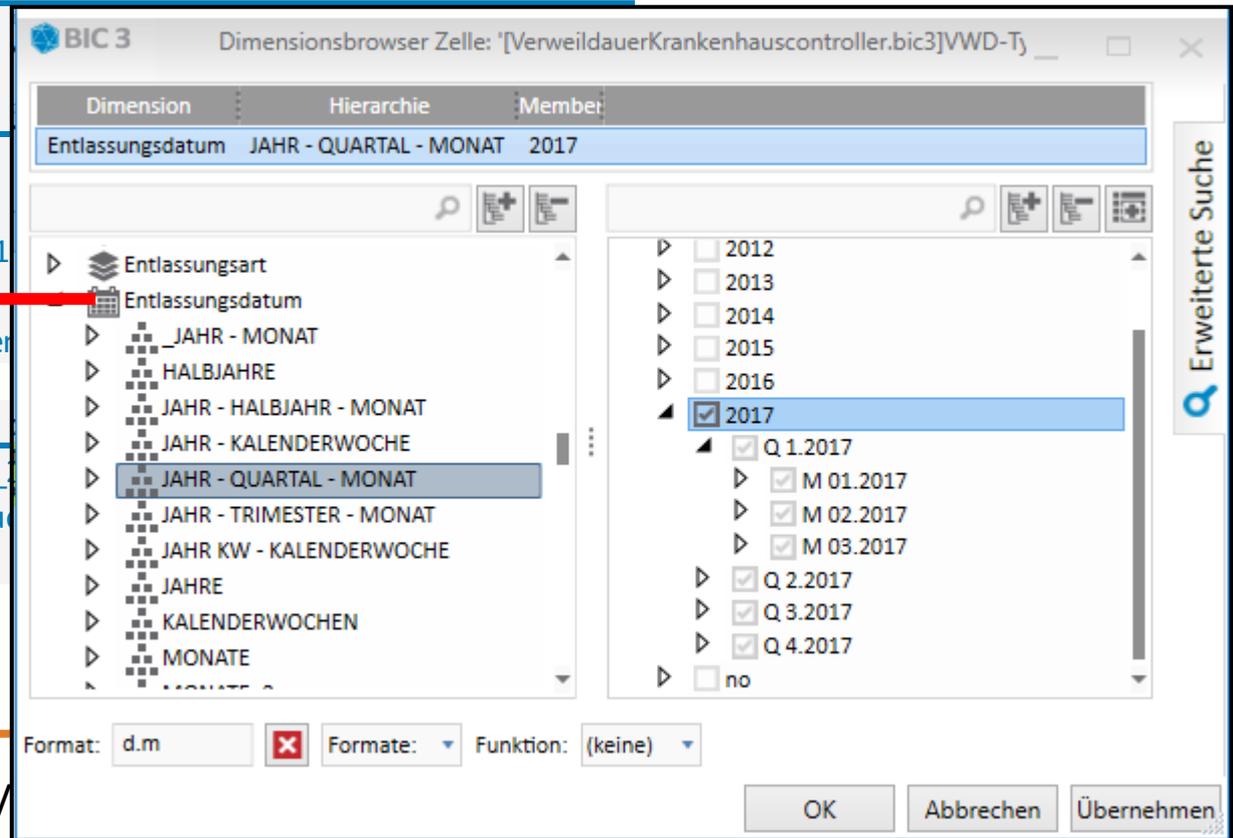
HCEBI.HCC_BKHM.MCO

Filterdimensionen

- DRG Bewertung.bewertete DRG
- Fachabteilungswechsel.Alle
- DRG Aufenthaltstyp.Normallieger 1
- Entlassungsdatum.2017
- Entlassungs Fachabteilung.Kranker

Gruppieren und Sortieren

- Entlassungs Fachabteilung EBENE_
- Entlassungsdatum JAHR, Liste, stru



BIC 3 Dimensionsbrowser Zelle: '[VerweildauerKrankenhauscontroller.bic3]VWD-Tj_

Dimension	Hierarchie	Member
Entlassungsdatum	JAHR - QUARTAL - MONAT	2017

Entlassungsart

- Entlassungsdatum
 - _JAHR - MONAT
 - HALBJAHRE
 - JAHR - HALBJAHR - MONAT
 - JAHR - KALENDERWOCHE
 - JAHR - QUARTAL - MONAT**
 - JAHR - TRIMESTER - MONAT
 - JAHR KW - KALENDERWOCHE
 - JAHRE
 - KALENDERWOCHE
 - MONATE

2012

2013

2014

2015

2016

2017

- Q 1.2017
 - M 01.2017
 - M 02.2017
 - M 03.2017
- Q 2.2017
- Q 3.2017
- Q 4.2017

no

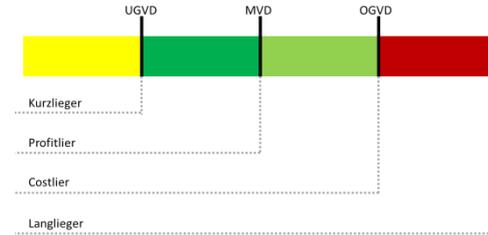
Format: d.m

Formate: (keine)

Funktion: (keine)

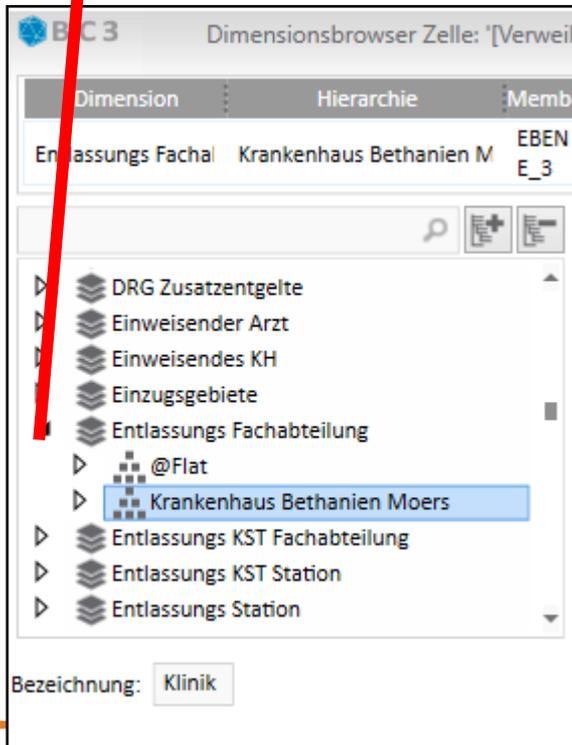
OK Abbrechen Übernehmen

Erweiterte Suche



Kennzahlenbericht: Excel

Klinik	Anteil Kurzl.	Anteil Langl.	Anteil Inlier	Anteil Profitlier	Anteil Costlier	VWD InEK	VWD gesamt	VWD Inlier	VWD Langlieger
--------	---------------	---------------	---------------	-------------------	-----------------	----------	------------	------------	----------------

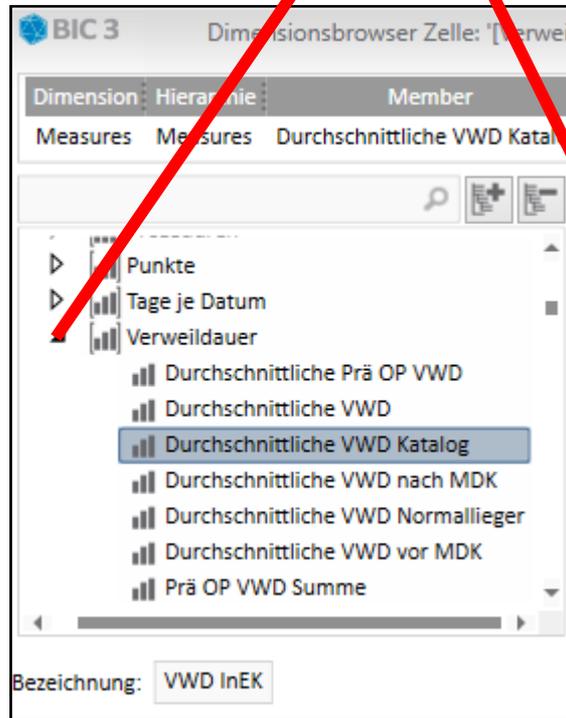


Dimensionsbrowser Zelle: '[Verweil...]

Dimension	Hierarchie	Member
Entlassungs Fachabteilung	Krankenhaus Bethanien M	EBEN E_3

- DRG Zusatzentgelte
- Einweisender Arzt
- Einweisendes KH
- Einzugsgebiete
- Entlassungs Fachabteilung
- @Flat
- Krankenhaus Bethanien Moers**
- Entlassungs KST Fachabteilung
- Entlassungs KST Station
- Entlassungs Station

Bezeichnung: Klinik

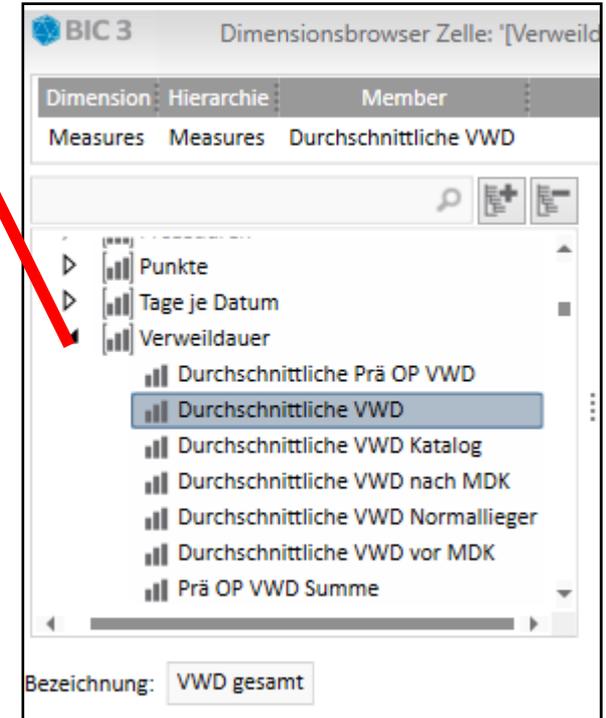


Dimensionsbrowser Zelle: '[Verweil...]

Dimension	Hierarchie	Member
Measures	Measures	Durchschnittliche VWD Katalog

- Punkte
- Tage je Datum
- Verweildauer
 - Durchschnittliche Prä OP VWD
 - Durchschnittliche VWD
 - Durchschnittliche VWD Katalog**
 - Durchschnittliche VWD nach MDK
 - Durchschnittliche VWD Normallieger
 - Durchschnittliche VWD vor MDK
 - Prä OP VWD Summe

Bezeichnung: VWD InEK

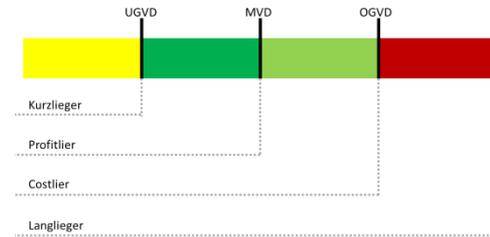


Dimensionsbrowser Zelle: '[Verweil...]

Dimension	Hierarchie	Member
Measures	Measures	Durchschnittliche VWD

- Punkte
- Tage je Datum
- Verweildauer
 - Durchschnittliche Prä OP VWD
 - Durchschnittliche VWD**
 - Durchschnittliche VWD Katalog
 - Durchschnittliche VWD nach MDK
 - Durchschnittliche VWD Normallieger
 - Durchschnittliche VWD vor MDK
 - Prä OP VWD Summe

Bezeichnung: VWD gesamt



Profitlier 65% - Vorgehensmodell

1. Berichtswesen

a) Kennzahlen ✓

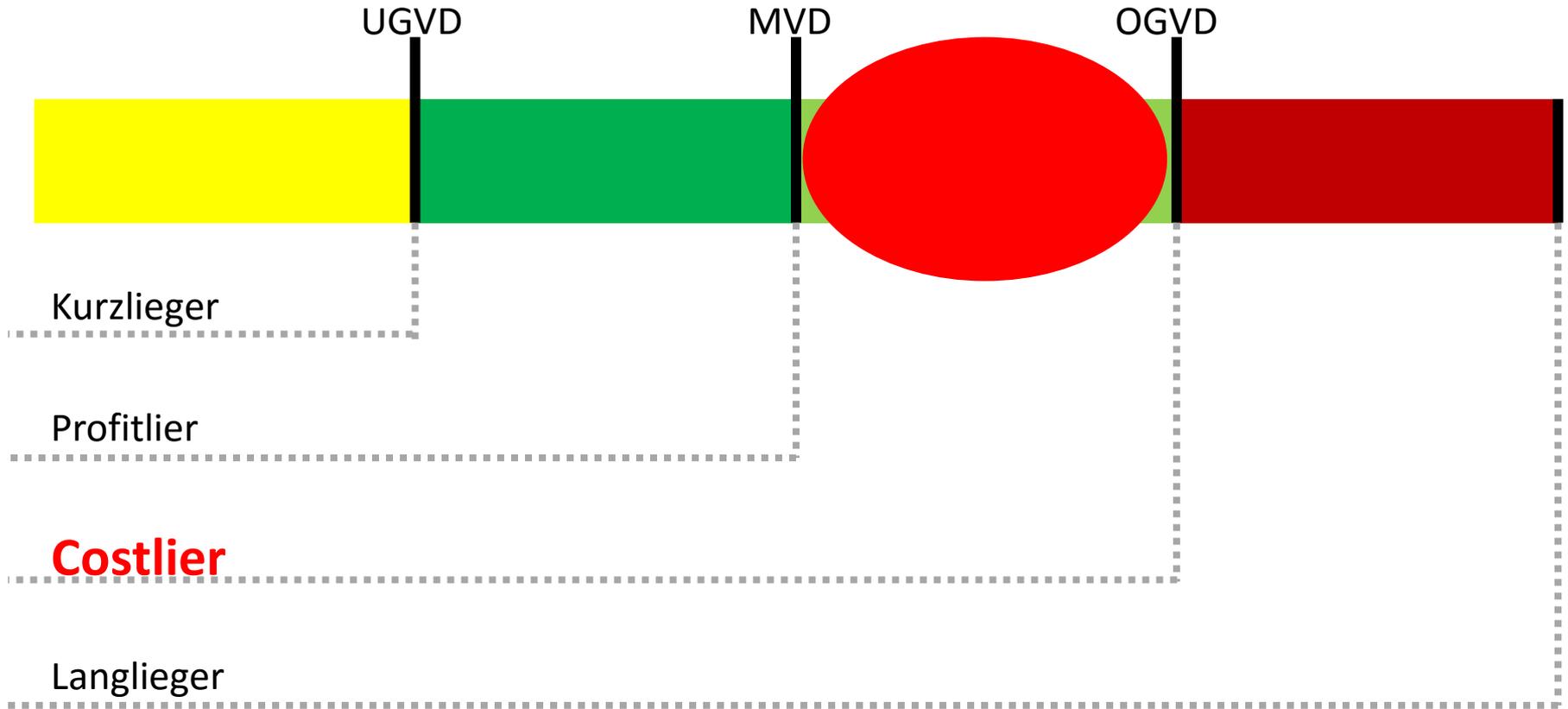
b) Detailbericht

2. Regelkommunikation

a) Entwicklung der Kennzahlen – monatlich

b) Ursachendiskussion - quartalsweise oder auffälligkeitsbezogen

Detailbericht



Detailbericht

Costlier FD

Cube: HCEBI.HCC_BKHM.MCO aufbereitet am: 03.05.2017 09:50

Chirurgie
2017

Patienten, die die VWD-InEK überschritten haben aber nicht die OGVD. Nur E1-DRG, ohne interne Verlegungen, nur vollständig kodiert.

Struktur	Patient	Fallzahl	VWD	VWD-InEK	VWD Potenzial	Aufnahme-Tag	Entlassungs-Tag	E-Monat	Alter	PCCL
Gesamt		365	7,51	5,54	719,0					
Komplexe Oesophaguseingriffe		12	45,00	29,90	181,2					
Komplexe Pankreaseingriffe		25	44,00	29,20	370,0					
Hepatobiliäre und Pankreaseingriffe		23	7,79	5,43	54,4					
Leberresektionen		5	5,00	4,10	4,5					
isolierte Cholezystektomie		17	7,24	5,20	34,6					
Andere hepatobiliäre und Pankreaseingriffe		1	20,00	10,40	9,6					
Eingriffe am Gastrointestinaltrakt		316	7,97	6,06	603,2					
Resektionen Rektum		21	14,50	10,73	79,2					
Resektionen Kolon		15	16,40	12,37	60,5					
Resektionen Dünndarm		7	13,20	11,48	12,0					
Appendektomie		73	5,15	4,06	79,7					
G07C Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC od		12	9,00	8,20	9,6					
G21A Komplexe Adhäsiole am Peritoneum, Alter > 3 Jahre und < 16 Jahre, ohn		11	7,00	5,40	17,6					
G22C Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder m		8	7,38	5,60	14,2					
1170004711	Mustermann01, Muster	1	7,00	5,60	1,4	Montag	Montag	M 02.2017	47	0

Für Costlier Analyse Geeignet

Kategorien

Nr	Beschreibung	Aktionen
1	<p>MCO-KLG - Mehrfachzuordnung Teilgruppe ist nicht (Langzeitbeatmungen (>499 Stunden) oder Langzeitbeatmungen (>95 Stunden) oder 960Z - FEHLER oder 961Z - FEHLER oder 962Z - FEHLER) und Alter Jahre ist größer gleich 1 und Alter Jahre ist kleiner gleich 85 und Anzahl ICD Kapitel je Fall ist kleiner gleich 4 und MCO-KLG - Mehrfachzuordnung Gruppe ist nicht (Neugeborene oder Schwangerschaftsabbruch, Aborte, Totgeburt und EU)</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 5px;"> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">Langzeitbeatmungen (>499 Stunden)</div> <div style="margin-left: 10px;">🔍</div> <div style="margin-left: 10px;">🚫</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">Langzeitbeatmungen (>95 Stunden)</div> <div style="margin-left: 10px;">🔍</div> <div style="margin-left: 10px;">🚫</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; margin-right: 5px;">MCO-KLG - Mehrfachzuordnung Teilgruppe</div> <div style="margin-right: 5px;"><input checked="" type="checkbox"/></div> <div style="margin-right: 5px;">nicht</div> <div style="margin-right: 5px;">in</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; margin-right: 5px;">960Z - FEHLER</div> <div style="margin-left: 10px;">🔍</div> <div style="margin-left: 10px;">🚫</div> </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; margin-left: 100px; margin-top: 5px;">961Z - FEHLER</div> <div style="margin-left: 10px;">🔍</div> <div style="margin-left: 10px;">🚫</div> </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; margin-left: 100px; margin-top: 5px;">962Z - FEHLER</div> <div style="margin-left: 10px;">🔍</div> <div style="margin-left: 10px;">🚫</div> <div style="margin-left: 10px;">+</div>	

Alter Jahre

nicht

>=

1

🔍

🚫

Alter Jahre

nicht

<=

85

🔍

🚫

Anzahl ICD Kapitel je Fall

nicht

<=

4

🔍

🚫

MCO-KLG - Mehrfachzuordnung Gruppe

nicht

in

Neugeborene

🔍

🚫

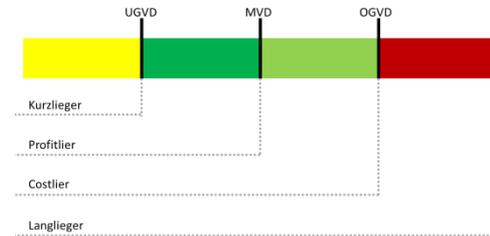
Schwangerschaftsabbruch, Aborte, Totgeburt u

🔍

🚫

+

[Und-Verknüpfung hinzufügen](#)



Profitlier 65% - Vorgehensmodell

1. Berichtswesen
 - a) Kennzahlen ✓
 - b) Detailbericht ✓
2. Regelkommunikation
 - a) Entwicklung der Kennzahlen – monatlich
 - b) Ursachendiskussion - quartalsweise oder auffälligkeitsbezogen

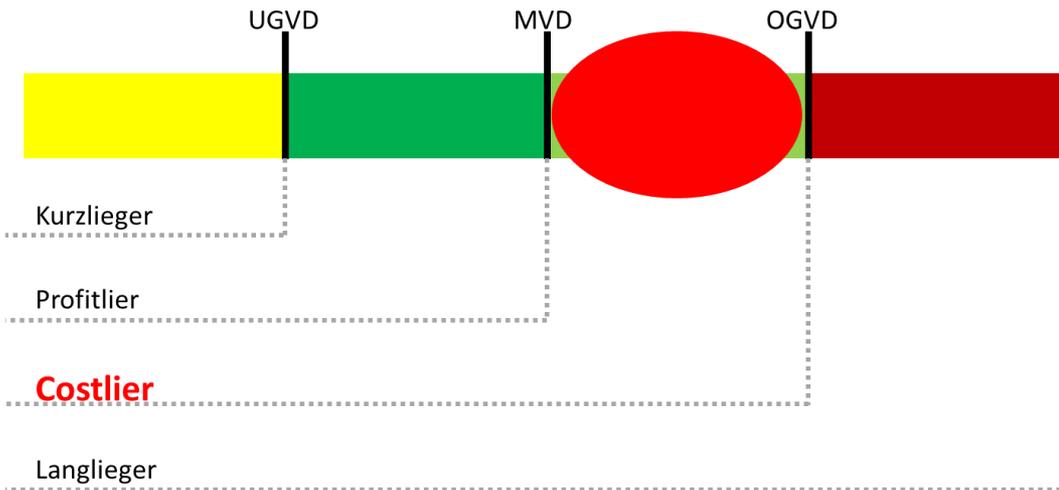
Ursachendiskussion

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung

Profitlier 65%

Komplizierende Verläufe



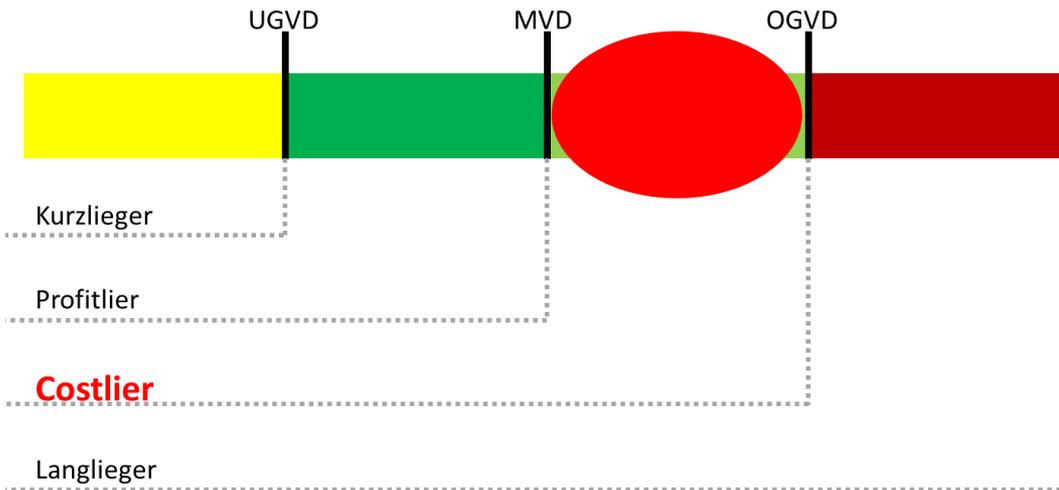
Ursachendiskussion

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung

Profitlier 65%

Komplizierende Verläufe



Ursachendiskussion

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

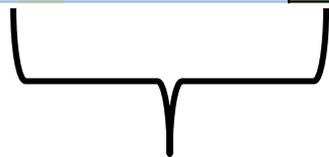
- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
- 4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
- 6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
- 8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung

Profitlier 65%

Komplizierende Verläufe



DRG	Anzahl	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	>30	
E65C Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	590	22	25	59	70	56	74	83	55	42	28	17	13	11	8	6	8	4	1	1	2	2	1										



Alles gut!

Ursachendiskussion

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
- 4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
- 6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
- 8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung

Profitlier 65%

Komplizierende Verläufe



DRG	Anzahl	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	>30	
E65C Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	590	22	25	55	70	56	74	83	55	42	28	17	13	11	8	6	8	4	1	1	2	2	1										

Verbesserungspotenzial

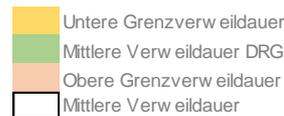
Ursachendiskussion

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
- 4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
- 6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
- 8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung

Profitlier 65%

Komplizierende Verläufe



DRG	Anzahl	Tage																														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	>30
E65C Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	590	22	25	59	70	56	74	83	55	42	28	17	13	11	8	6	8	4	1	1	2	2	1							1	1	



Wieso?

Ursachendiskussion

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
- 4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
- 6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
- 8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung

Profitlier 65%

Komplizierende Verläufe



DRG	Anzahl	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	>30	
E65C Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	590	22	25	59	70	56	74	83	55	42	28	17	13	11	8	6	8	4	1	1	2	2	1										



Wieso??

Ursachendiskussion

Praxisrelevante Gründe

1. Organisationsbedingt
 - a) Ablauforganisation
 - a) Behandlungspfade/ „Schule“
 - b) Aufnahmeorganisation
 - c) Verzögerung zwischen Anordnung und Durchführung
 - d) Reaktionszeit auf Untersuchungsergebnisse
 - e) Zeitpunkt der Entlassungsentscheidung
 - b) Sonstige
 - a) „Nur ein belegtes Bett ist ein gutes Bett“
 - b) „Morbus privat“
2. Patientenbedingt
 - a) Versorgungsproblem

Struktur	Patient
Gesamt	
Komplexe Oesophaguseingriffe	
Komplexe Pankreaseingriffe	
Hepatobiliäre und Pankreaseingriffe	
Eingriffe am Gastrointestinaltrakt	
Resektionen Rektum	
Resektionen Kolon	
Resektionen Dünndarm	
Appendektomie	
G07C Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schwere	
G21A Komplexe Adhäsiolyse am Peritoneum, Alter > 3 Jah	
G22C Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse	

1170004711	Mustermann01, Muster	1	7,00	5,60	1,4	Montag	Montag	M 02.2017	47	0
1170004712	Mustermann02, Muster	1	8,00	5,60	2,4	Montag	Dienstag	M 03.2017	65	0
1170004713	Mustermann03, Muster	1	7,00	5,60	1,4	Dienstag	Dienstag	M 04.2017	55	0
1170004714	Mustermann04, Muster	1	10,00	5,60	4,4	Dienstag	Freitag	M 05.2017	14	2
1170004715	Mustermann05, Muster	1	6,00	5,60	0,4	Dienstag	Montag	M 08.2017	60	0
1170004716	Mustermann06, Muster	1	6,00	5,60	0,4	Freitag	Donnerstag	M 09.2017	90	1
1170004717	Mustermann07, Muster	1	6,00	5,60	0,4	Dienstag	Montag	M 11.2017	21	0
1170004718	Mustermann08, Muster	1	9,00	5,60	3,4	Samstag	Montag	M 12.2017	79	3
G23A Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse außer bei Peritonitis,		2	5,05	4,10	1,9					
1170004719	Mustermann09, Muster	1	6,00	4,10	1,9	Dienstag	Montag	M 02.2017	65	2
1170004720	Mustermann10, Muster	1	4,10	4,10	0,0	Mittwoch	Montag	M 11.2017	7	0
G23B Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse außer bei Peritonitis,		15	5,27	3,80	22,0					
1170004721	Mustermann11, Muster	1	5,00	3,80	1,2	Montag	Samstag	M 01.2017	11	0
1170004722	Mustermann12, Muster	1	5,00	3,80	1,2	Montag	Samstag	M 02.2017	14	0
1170004723	Mustermann13, Muster	1	6,00	3,80	2,2	Montag	Sonntag	M 02.2017	11	0
1170004724	Mustermann14, Muster	1	5,00	3,80	1,2	Sonntag	Freitag	M 03.2017	21	0
1170004725	Mustermann15, Muster	1	6,00	3,80	2,2	Sonntag	Samstag	M 03.2017	90	0

Ursachendiskussion

Praxisrelevante Gründe

1. Organisationsbedingt
 - a) Ablauforganisation
 - a) Behandlungspfade/ „Schule“
 - b) Aufnahmeorganisation
 - c) Verzögerung zwischen Anordnung und Durchführung
 - d) Reaktionszeit auf Untersuchungsergebnisse
 - e) Zeitpunkt der Entlassungsentscheidung
 - b) Sonstige
 - a) „Nur ein belegtes Bett ist ein gutes Bett“
 - b) „Morbus privat“
2. Patientenbedingt
 - a) Versorgungsproblem

Struktur	Patient
Gesamt	
Komplexe Oesophaguseingriffe	
Komplexe Pankreaseingriffe	
Hepatobiliäre und Pankreaseingriffe	
Eingriffe am Gastrointestinaltrakt	
Resektionen Rektum	
Resektionen Kolon	
Resektionen Dünndarm	
Appendektomie	
G07C Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren Komplikationen	
G21A Komplexe Adhäsionslyse am Peritoneum, Alter > 3 Jahre	
G22C Appendektomie oder laparoskopische Adhäsionslyse	

1170004711	Mustermann01, Muster	1	7,00	5,60	1,4	Montag	Montag	M 02.2017	47	0
1170004712	Mustermann02, Muster	1	8,00	5,60	2,4	Montag	Dienstag	M 03.2017	65	0
1170004713	Mustermann03, Muster	1	7,00	5,60	1,4	Dienstag	Dienstag	M 04.2017	55	0
1170004714	Mustermann04, Muster	1	10,00	5,60	4,4	Dienstag	Freitag	M 05.2017	14	2
1170004715	Mustermann05, Muster	1	6,00	5,60	0,4	Dienstag	Montag	M 08.2017	60	0
					0,4	Freitag	Donnerstag	M 09.2017	90	1
					0,4	Dienstag	Montag	M 11.2017	21	0
					3,4	Samstag	Montag	M 12.2017	79	3
G23A Appendektomie oder laparoskopische Adhäsionslyse außer bei Peritonitis,		2	5,05	4,10	1,9					
1170004719	Mustermann09, Muster	1	6,00	4,10	1,9	Dienstag	Montag	M 02.2017	65	2
1170004720	Mustermann10, Muster	1	4,10	4,10	0,0	Mittwoch	Montag	M 11.2017	7	0
G23B Appendektomie oder laparoskopische Adhäsionslyse außer bei Peritonitis,		15	5,27	3,80	22,0					
1170004721	Mustermann11, Muster	1	5,00	3,80	1,2	Montag	Samstag	M 01.2017	11	0
1170004722	Mustermann12, Muster	1	5,00	3,80	1,2	Montag	Samstag	M 02.2017	14	0
1170004723	Mustermann13, Muster	1	6,00	3,80	2,2	Montag	Sonntag	M 02.2017	11	0
1170004724	Mustermann14, Muster	1	5,00	3,80	1,2	Sonntag	Freitag	M 03.2017	21	0
1170004725	Mustermann15, Muster	1	6,00	3,80	2,2	Sonntag	Samstag	M 03.2017	90	0

=> Veränderung der Ablauforganisation

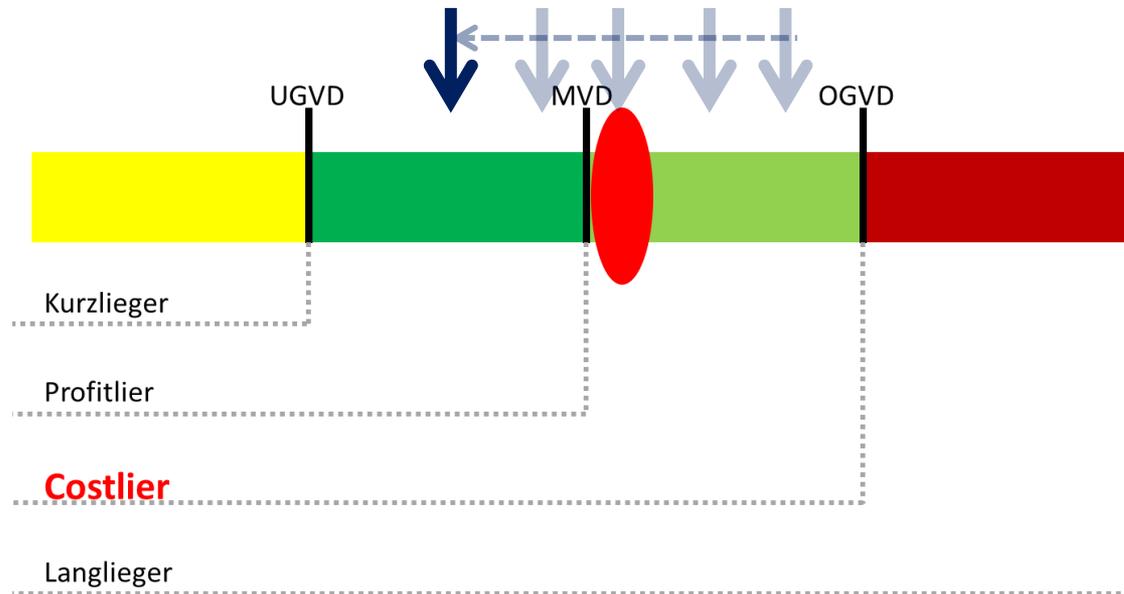
Ursachendiskussion

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
- 4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
- 6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
- 8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung

Profitlier 65%

Komplizierende Verläufe



Profitlier / Costlier: Zusammenfassung

1. Darstellung auf Basis KLG – „Sprache“ der Ärzte
2. Selektion der Fälle mit einer **sehr hohen Wahrscheinlichkeit von Ablaufproblemen**
3. Ursachendiskussion
4. **Prozessanpassung**
5. VWD ↓

Klinik	Anteil Profitlie
2017	58,2%
Q 1.2017	52,4%
M 01.2017	50,0%
M 02.2017	51,0%
M 03.2017	56,0%
Q 2.2017	55,0%
M 04.2017	56,0%
M 05.2017	52,0%
M 06.2017	57,0%
Q 3.2017	61,0%
M 07.2017	60,0%
M 08.2017	61,0%
M 09.2017	62,0%
Q 4.2017	64,0%
M 10.2017	63,0%
M 11.2017	64,0%
M 12.2017	65,0%

Steuerungsziel: Positiver Ergebniseffekt

Effiziente Verweildauersteuerung – aber wie?

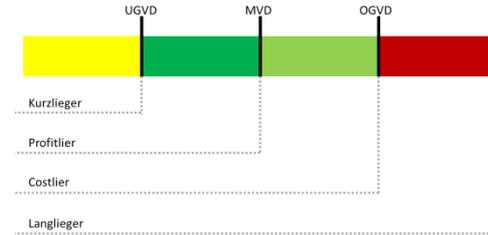
Agenda

- I. Verweildauersteuerung – aber was genau?
- II. Profitlier und Costlier
- III. Kurzlieger**
- IV. Langlieger

Steuerungsziel: **Positiver Ergebniseffekt**

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung

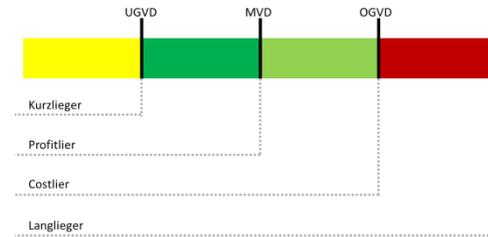


Steuerungsziel: **Positiver Ergebniseffekt**

Steuerungsergebnis der VWD Steigerung

1. **Kurzlieger:** VWD ↑ Verschiebung zu Profitlier
2. **Kurzlieger:** VWD ↑ ohne Gruppenänderung

Komplizierende Verläufe



**Reduktion der Fälle mit Dokumentationsfehlern,
die Rechnungskorrekturen erzwingen**

Einzelfalldiskussion anhand plausibler MDK-Gutachten

Kurzlieger: Zusammenfassung

1. Darstellung auf Basis KLG – „Sprache“ der Ärzte
2. Selektion der Fälle mit Dokumentationsfehlern, die Rechnungskorrekturen erzwingen
3. Ursachendiskussion
4. Aufklärung und Schulung
5. VWD ↑

Steuerungsziel: Positiver Ergebniseffekt

Effiziente Verweildauersteuerung – aber wie?

Agenda

- I. Verweildauersteuerung – aber was genau?
- II. Profitlier und Costlier
- III. Kurzlieger
- IV. Langlieger**

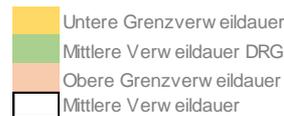
Ursachendiskussion

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
- 4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
- 6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
- 8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung

Profitlier 65%

Komplizierende Verläufe



DRG	Anzahl	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	>30
E65C Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	590	22	25	59	70	56	74	83	55	42	28	17	13	11	8	6	8	4	1	1	2	2	1									



Wieso??



Wieso?

Liegen Komplikationen vor?
Gibt es ein Versorgungsproblem?

Ursachendiskussion

Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
- 4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
- 6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 7. Langlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Costlier
- 8. Langlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung

Profitlier 65%

Komplizierende Verläufe



DRG	Anzahl	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	>30	
E65C Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	590	22	25	59	70	56	74	83	55	42	28	17	13	11	8	6	8	4	1	1	2	2	1										

Hatte der Patient eine Komplikation und liegen Dokumentationsfehler vor?

Wieso??

Langlieger: Zusammenfassung

1. Darstellung auf Basis KLG – „Sprache“ der Ärzte
2. Selektion der Fälle
 - a) mit Dokumentationsfehlern, die Rechnerkorrekturen erzwingen
 - b) ohne Komplikationen
 - c) Versorgungsproblemen
3. Ursachendiskussion
4. a) u. b) Aufklärung und Schulung
c) Prozessorganisation, Entlassmanagement
5. VWD ↓

Steuerungsziel: Positiver Ergebniseffekt

Effiziente Verweildauersteuerung: Zusammenfassung

1. Steuerungsziel: Positiver **Ergebniseffekt**
2. Vorgehensmodelle:
 - a) „Profitlier 65%“,
 - b) „Komplizierende Verläufe“
3. Werkzeuge:
 - a) BI zur Analyse und Darstellung multidimensionaler Datenräume
 - b) KLG als „Sprachbasis“ im Gespräch mit den Leistungserbringern
 - c) Fallsektion zur Diskussion mit den Leistungserbringern
 - d) Kommunikation auf Augenhöhe
4. Verbesserungspotenzial
 - a) Prozessanpassung („Schule“/“Behandlungspfad“; Entlassmanagement)
 - b) Aufklärung und Schulung

Effiziente Verweildauersteuerung: Modell

1. Steuerungsziel:

- a) Patientenzufriedenheit
- b) Behandlungsqualität
- c) Mitarbeiterzufriedenheit
- d) **Positiver Ergebniseffekt**

2. Prozessanpassung „Schule“/“Behandlungspfad“:

- a) Jede Neuaufnahme wird am selben Tag von einem Facharzt visitiert
 - a) Falldiskussion mit dem aufnehmend Arzt (Stationsarzt)
 - b) Festlegung von Diagnostik und Therapie (was, wann, was dann)
 - c) Patientengespräch über den weiteren Ablauf einschließlich Aufenthaltsdauer
- b) Festlegung des Entlassungstermins drei Tage vorher unter Benennung der Voraussetzungen