



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**

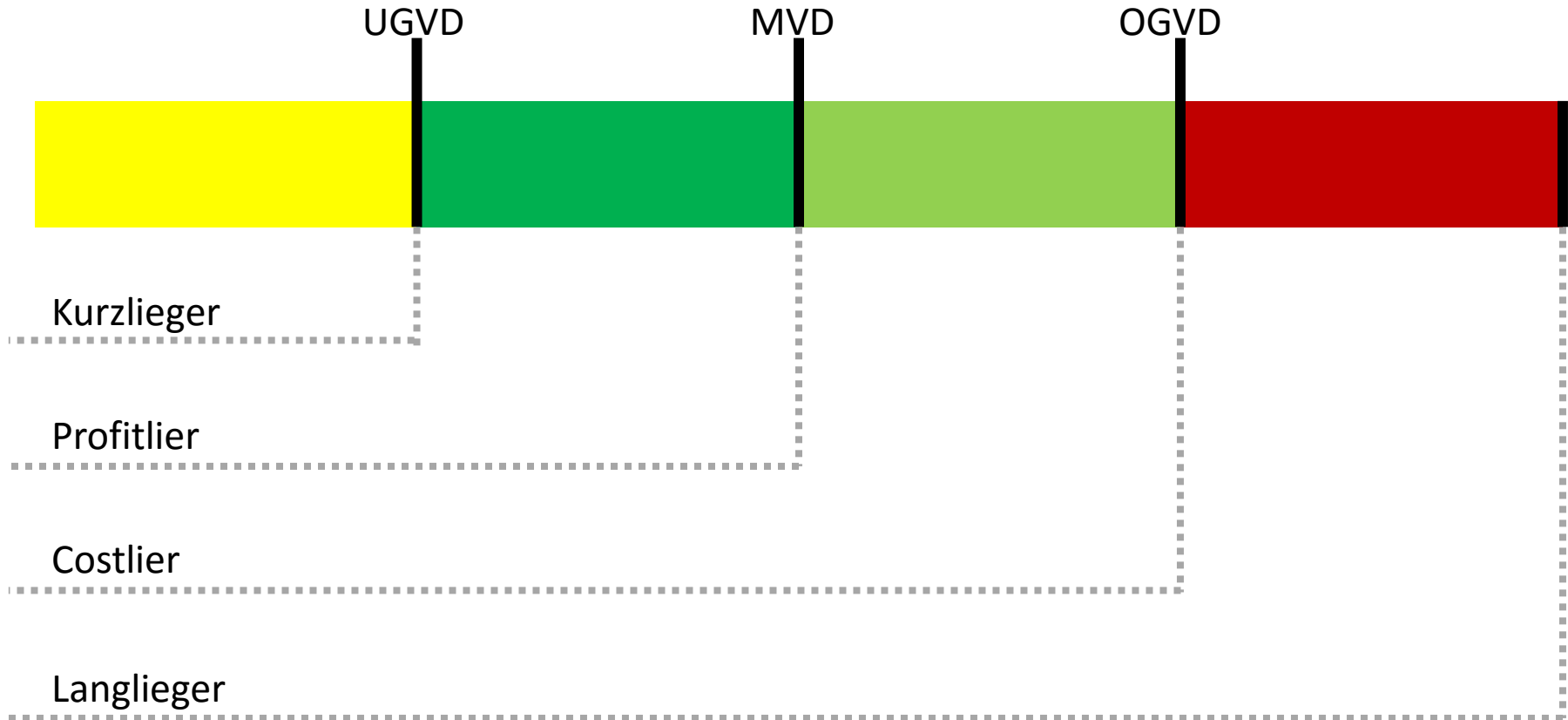
**Drohungen**

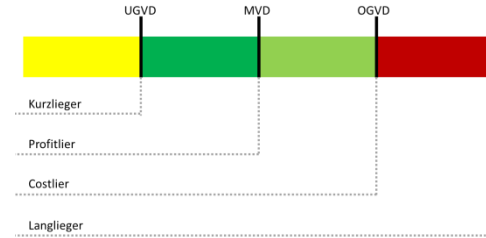
## Ansatzpunkt: Falsch zu lange VWD

### 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%**

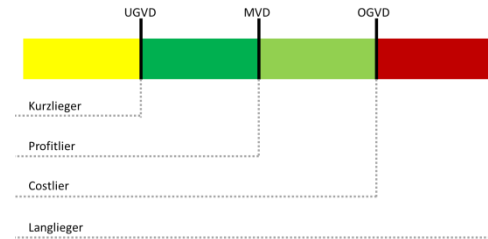
**Komplizierende Verläufe**

# Effiziente Verweildauersteuerung – aber wie?

## Agenda

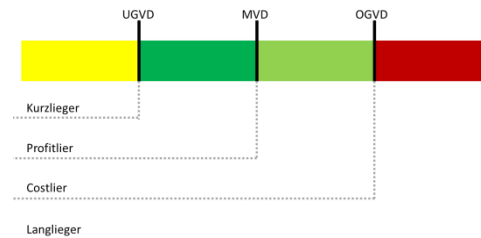
- I. Verweildauersteuerung – aber was genau?
- II. Profitlier und Costlier**
- III. Kurzlieger
- IV. Langlieger





## Profitlier 65% - Vorgehensmodell

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



## Kennzahlenbericht

### VWD-Typen

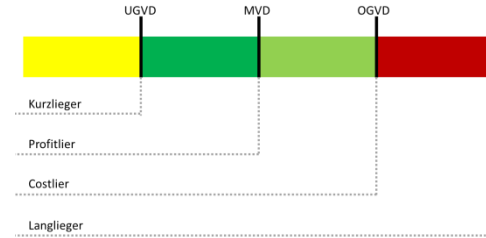
Cube: HCEBI.HCC\_BKHM.MCO aufbereitet am: 02.05.2017 06:59

2017

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

Chirurgie	Anteil Kurzli.	Anteil Langli.	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

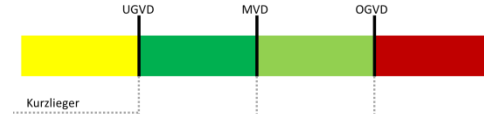
Entlassungs Fachabteilung.Krankenhaus Bethanien Moers

### 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

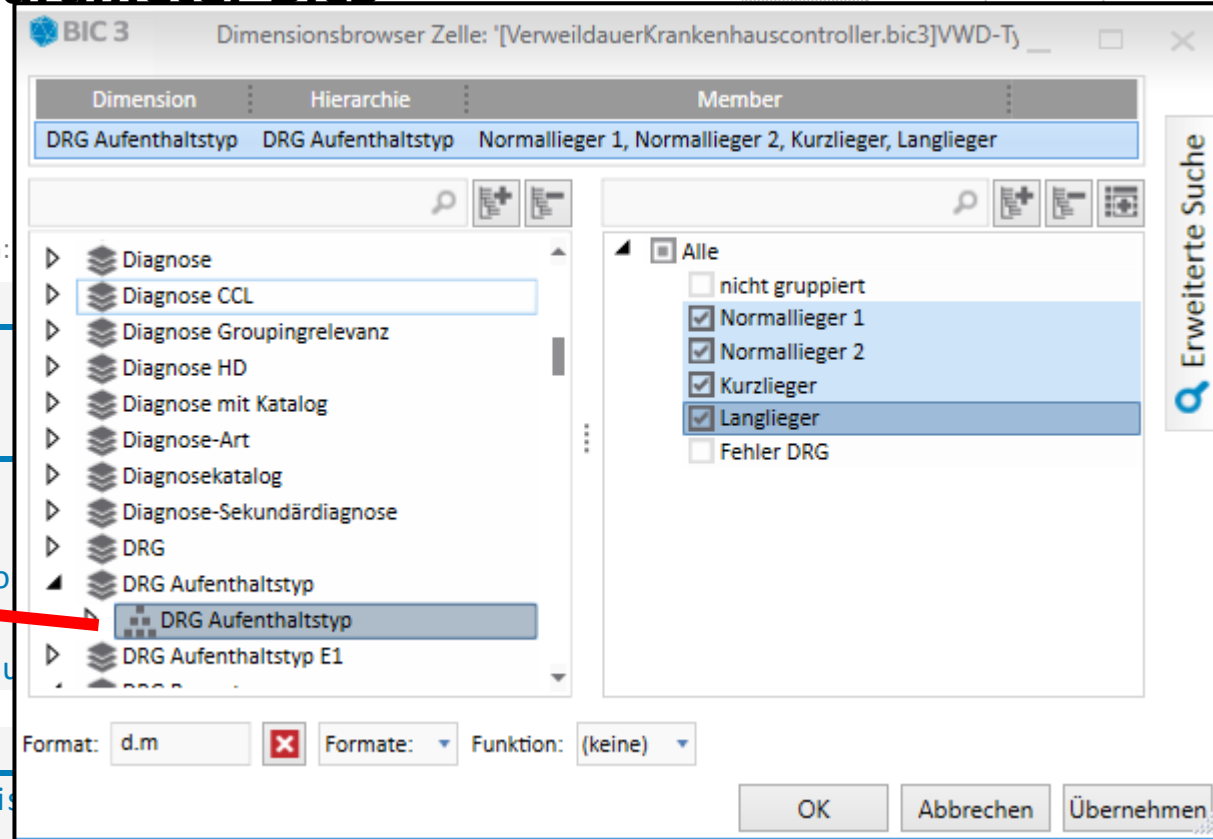
HCEBI.HCC\_BKHM.MCO

#### 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 (Dimensions):

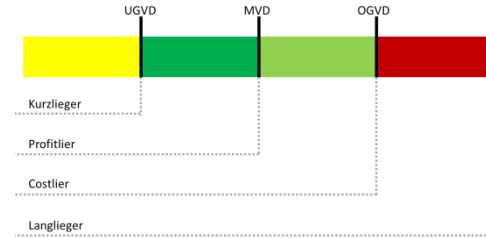
- Diagnose
- Diagnose CCL
- Diagnose Groupingrelevanz
- Diagnose HD
- Diagnose mit Katalog
- Diagnose-Art
- Diagnosekatalog
- Diagnose-Sekundärdiagnose
- DRG
- DRG Aufenthaltstyp
- DRG Aufenthaltstyp E1

Right pane (Members):

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

Bottom controls: Format: d.m, Formate: (dropdown), Funktion: (keine) (dropdown). Buttons: OK, Abbrechen, Übernehmen.

Erweiterte Suche



## Kennzahlenbericht: Parameter Bic3

### VWD-Typen

Cube: HCEBI.HCC\_BKHM.MCO aufbereitet am: 10.05.2017 09:11

#### Server

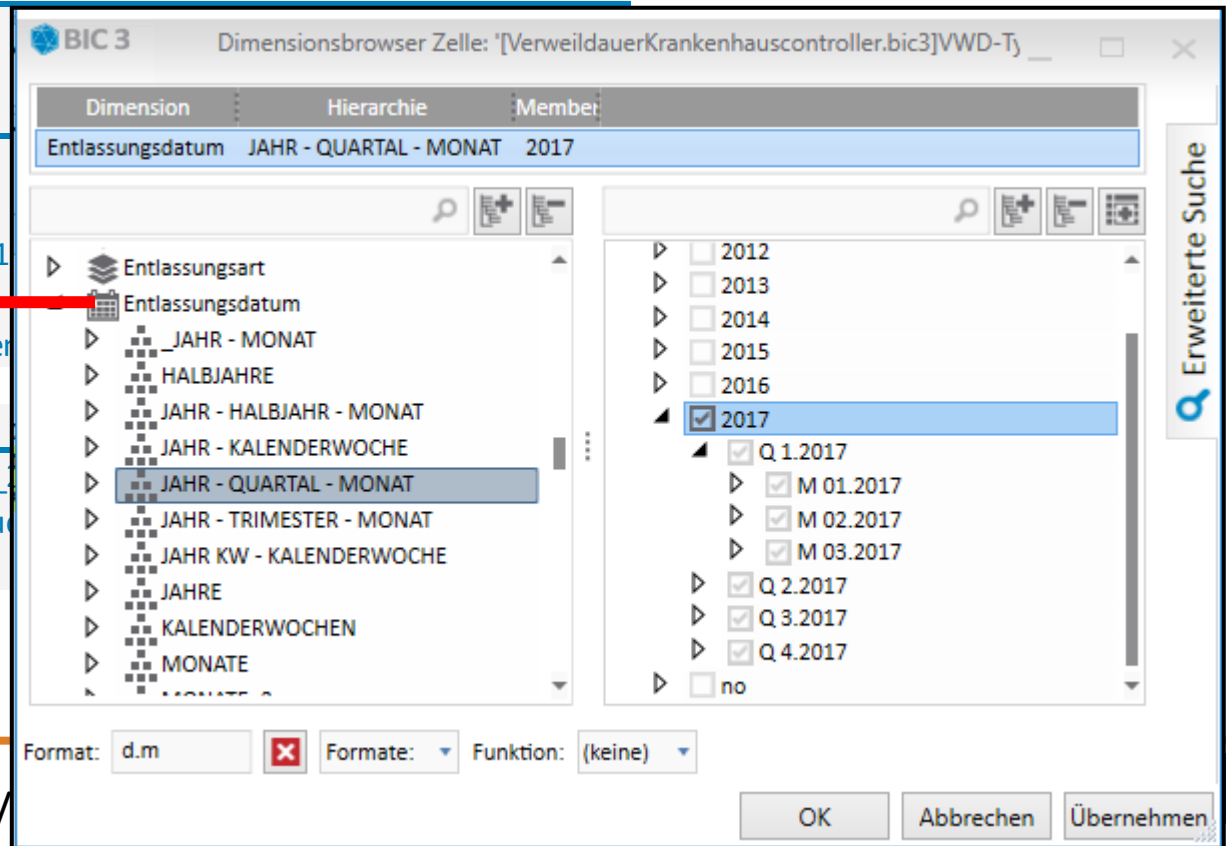
HCEBI.HCC\_BKHM.MCO

#### 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

Left pane (Dimension Hierarchy):

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

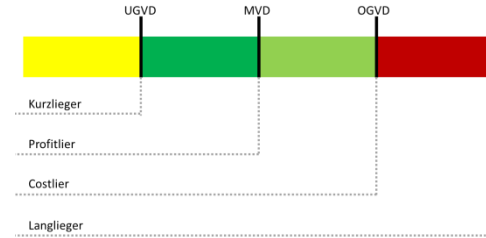
Right pane (Members):

- 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: | Funktion: (keine)

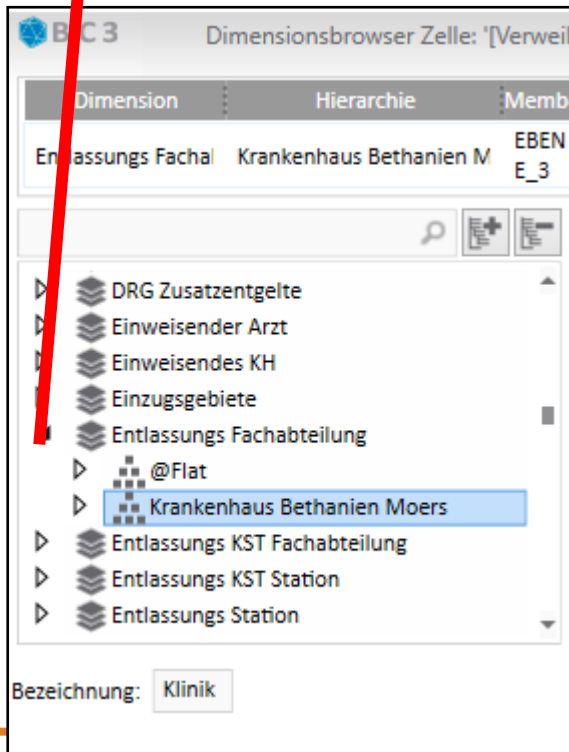
Buttons: OK, Abbrechen, Übernehmen

Erweiterte Suche



## Kennzahlenbericht: Excel

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

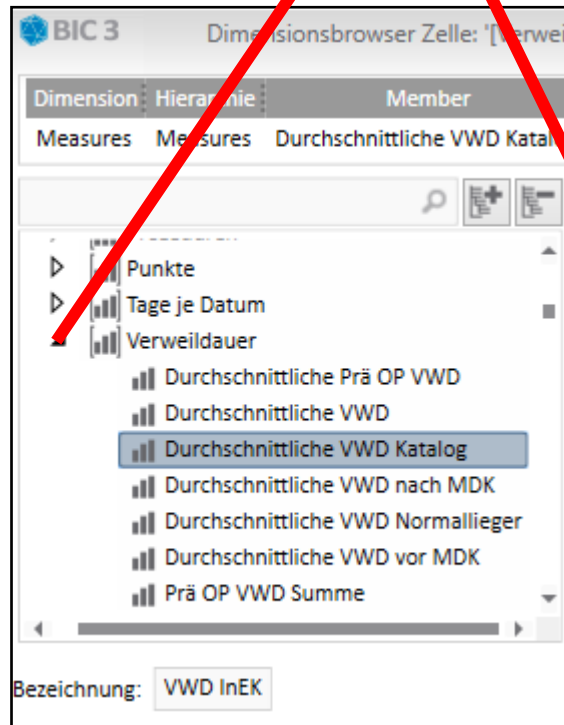


Dimensionsbrowser Zelle: '[Verweil...]

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

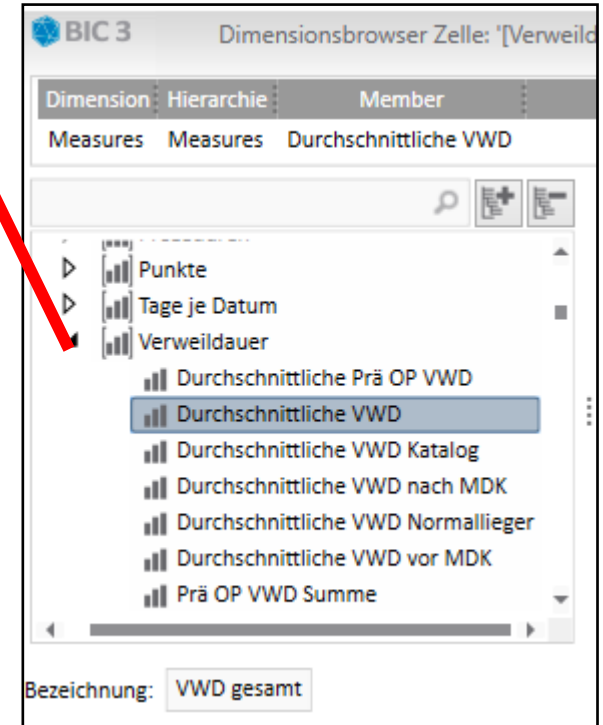


Dimensionsbrowser Zelle: '[Verweil...]

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

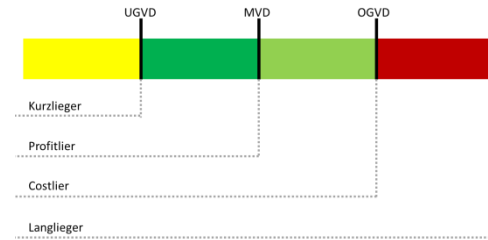


Dimensionsbrowser Zelle: '[Verweil...]

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 ✓

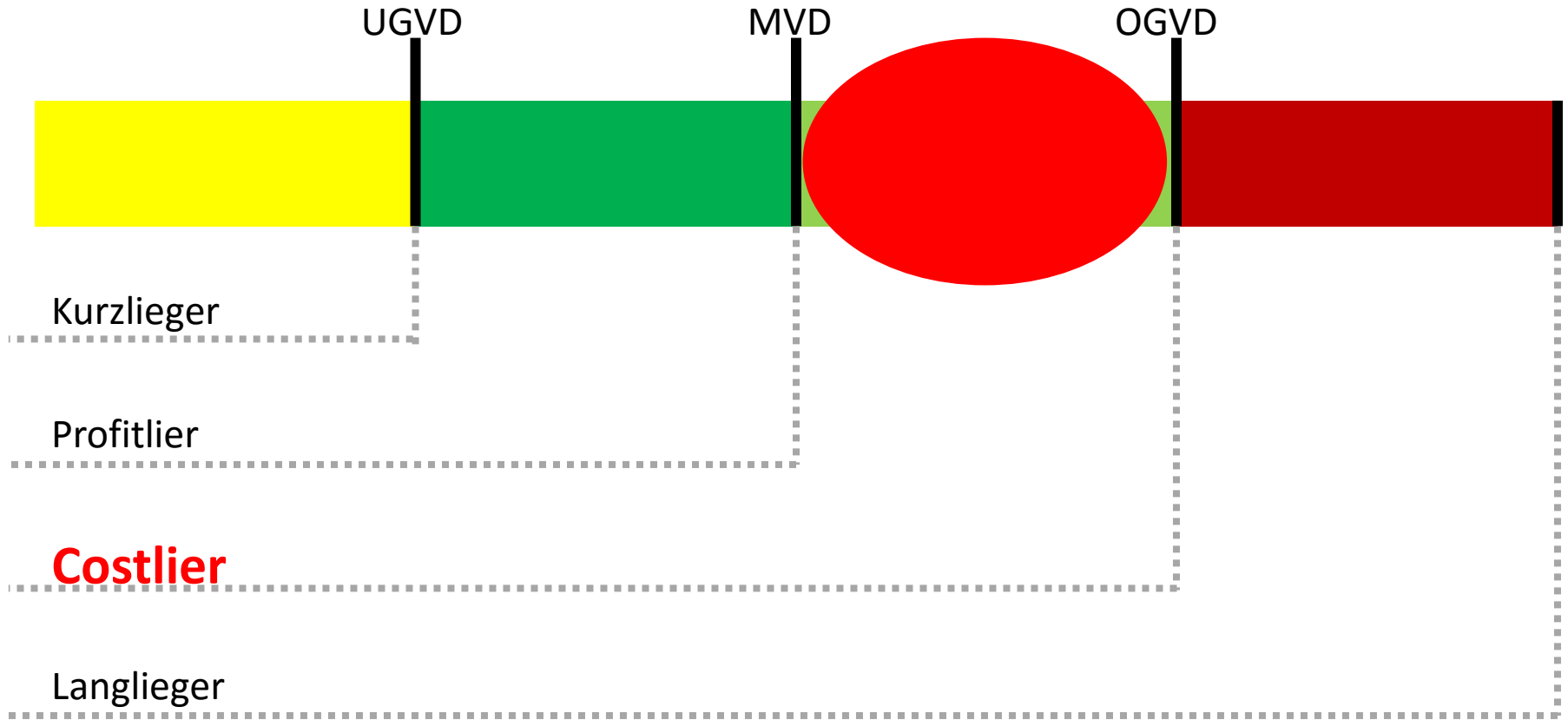
**b) Detailbericht**

### 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 (&gt;499 Stunden) oder Langzeitbeatmungen (&gt;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 (&gt;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 (&gt;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;">▼</div> <div style="margin-right: 5px;"><input checked="" type="checkbox"/> nicht</div> <div style="margin-right: 5px;">in</div> <div style="margin-right: 5px;">▼</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-right: 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-right: 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

🔍

🚫

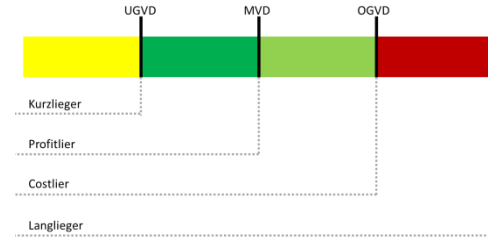
Schwangerschaftsabbruch, Aborte, Totgeburt u

🔍

🚫

+

[Und-Verknüpfung hinzufügen](#)



## Profitlier 65% - Vorgehensmodell

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

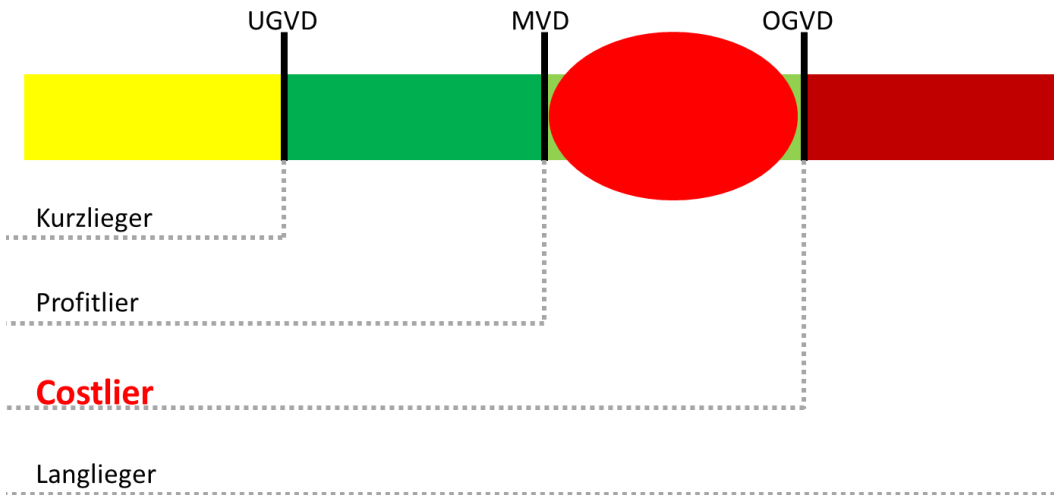
## Ursachendiskussion

### 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



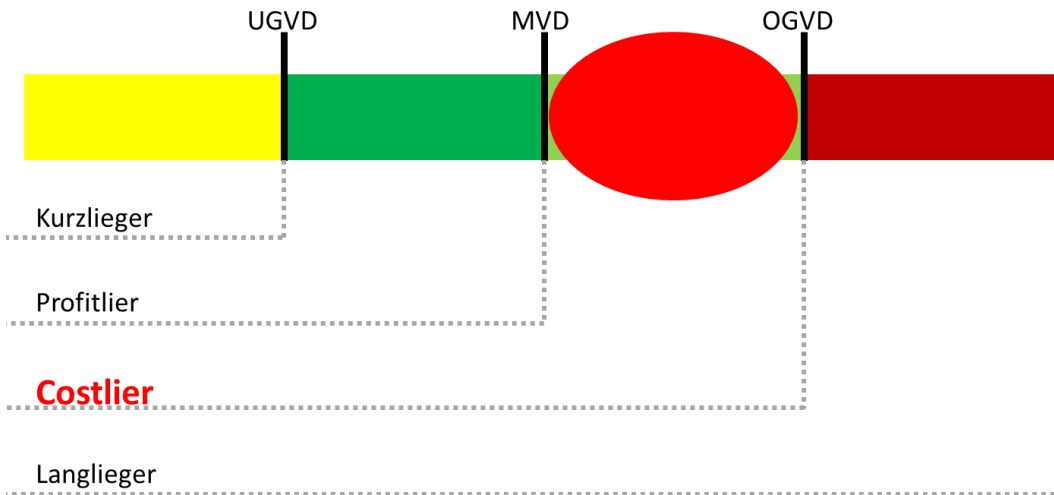
## Ursachendiskussion

### 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



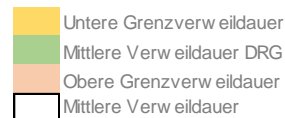
## Ursachendiskussion

### Steuerungsergebnis der VWD Reduktion

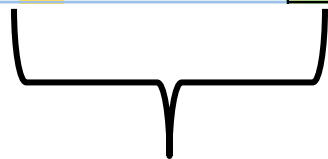
- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
- 4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
- 6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
- 7. Langlieger: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

Untere Grenzverweildauer  
 Mittlere Verweildauer DRG  
 Obere Grenzverweildauer  
 Mittlere Verweildauer

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	55	70	56	74	83	55	42	28	17	13	11	8	6	8	4	1	1	2	2	1								1	1	

Verbesserungspotenzial

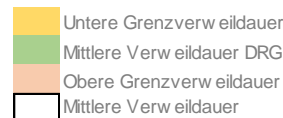
## Ursachendiskussion

### 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	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?



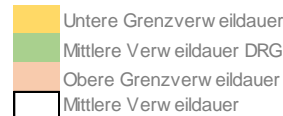
## Ursachendiskussion

### 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

### 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	
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
					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 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

**=> Veränderung der Ablauforganisation**

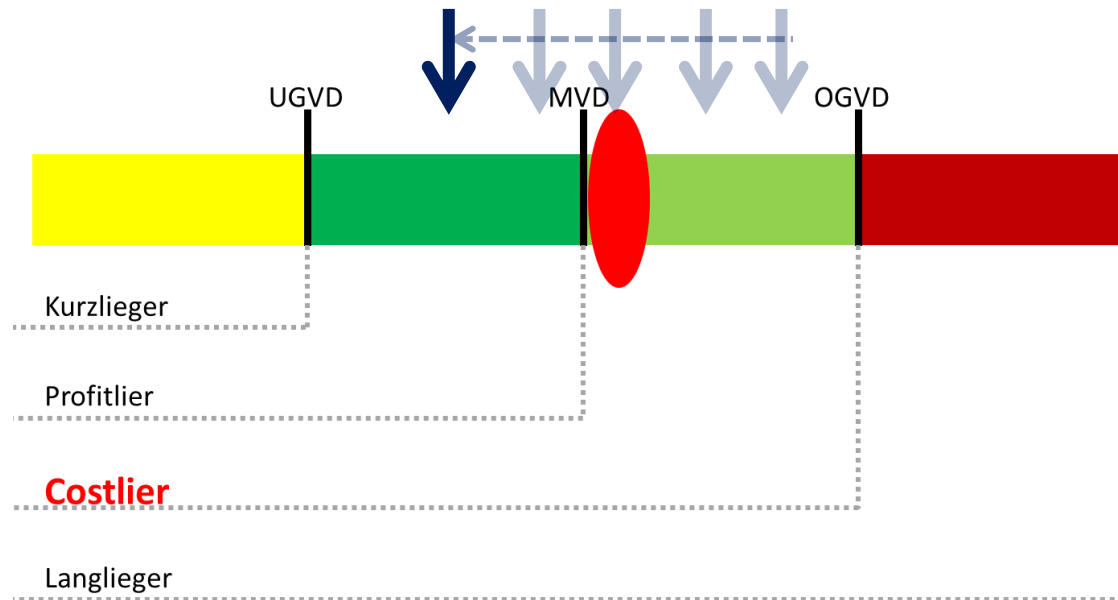
## Ursachendiskussion

### 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 ↓

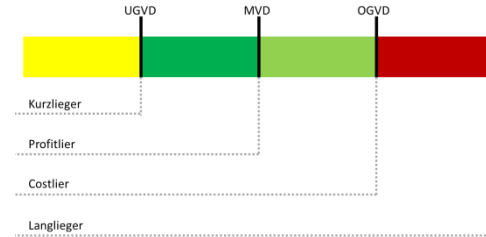
Klinik	Anteil Profitlie
2017	58,2%
Q 1.2017	52,4%
M 01.2017	50,0%
M 02.2017	51,0%
M 03.2017	56,0%
Q 2.2017	55,0%
M 04.2017	56,0%
M 05.2017	52,0%
M 06.2017	57,0%
Q 3.2017	61,0%
M 07.2017	60,0%
M 08.2017	61,0%
M 09.2017	62,0%
Q 4.2017	64,0%
M 10.2017	63,0%
M 11.2017	64,0%
M 12.2017	<b>65,0%</b>

**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

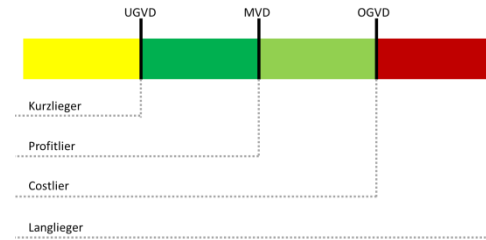
- ~~1. Kurzlieger: VWD ↓ Verschiebung zu Ambulanten~~
- ~~2. Kurzlieger: VWD ↓ ohne Gruppenänderung~~
- ~~3. Profitlier: VWD ↓ Verschiebung zu Kurzlieger~~
4. Profitlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
5. Costlier: VWD ↓ Verschiebung zu Profitlier
6. Costlier: VWD ↓ ohne Gruppenänderung
7. Langlieger: VWD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

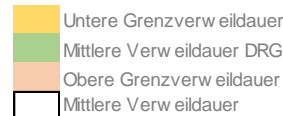
## Ursachendiskussion

### 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?

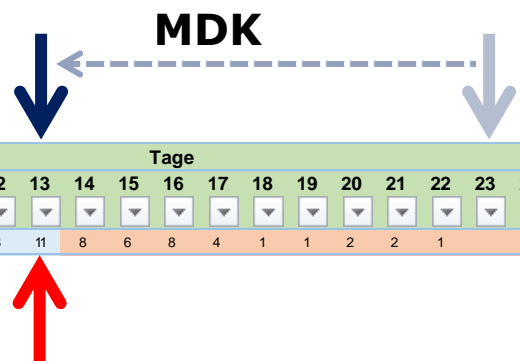
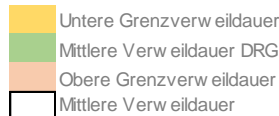
## Ursachendiskussion

### 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