

**Plausibilisierung Leistungsbereich
Endoskopie: SACHVERHALT UND INPUT**
**Plausibilisierung Leistungsbereich
Endoskopie: PROZESS**
**Plausibilisierung Leistungsbereich
Endoskopie: OUTPUT UND NUTZEN**

SACHVERHALT

Der Leistungsbereich umfasst Eingriffs- und Funktionsräume für endoskopische Maßnahmen. Zu den erbrachten Leistungen gehören insbesondere diagnostische und therapeutische Endoskopien, Drainagen, endoskopische Biopsien, etc.. Als Bezugsgröße zur Gemeinkostenverteilung kommen hier die dokumentierte Eingriffszeit oder eine Bewertung der Leistung laut Katalog in Frage.

INPUT DES KRANKENHAUSES

a) Leistungsdaten:

- Fallnummer
- Leistungsdatum
- Beginn und Ende bzw. Dauer der Maßnahme **oder**
- GOÄ-/DKG-NT-Ziffer und –Punktwert
- erbringende Kostenstelle

b) Zusätzliche Informationen:

- Überführungsliste der Wiederkehrerfallnummer auf führende Fallnummer
- Überführungsliste von führender Fallnummer auf Krankenhaus-internes-Kennzeichen (falls verwendet)
- §21 Datensatz gemäß KHEntgG

Input: Leistungsdokumentation Endoskopische Diagnostik und Therapie

GOÄ-Punkte der in der Endoskopie behandelten Patienten

Fallnummer	Leistungsdatum	GOÄ-Ziffer	Kostenstelle	Fehlerkategorie
269702	17.01.2009	680	92420	
269769	17.01.2009	685	92420	
269754	07.01.2009	6686	92420	GOÄ-Ziffer falsch
269754	16.01.2009	1787	92420	
269708	04.02.2009	1111	92420	Fall doppelt erfasst
269708	04.02.2009	1111	92420	
269835	08.01.2009	1241	92420	
269835	01.01.2009	677	92420	
269835	07.01.2009	1241	92420	
269835	17.01.2009	677	92420	
269835	09.01.2009	677	92420	
269835	02.01.2009	1241	92420	
269835	15.01.2009	677	92420	

Plausibilisierung Leistungsbereich
Endoskopie: SACHVERHALT UND INPUT

Plausibilisierung Leistungsbereich
Endoskopie: PROZESS

Plausibilisierung Leistungsbereich
Endoskopie: OUTPUT UND NUTZEN

PROZESS

Zur Schaffung einer validen Grundlage der Plausibilitätsprüfung erfolgt eine Überführung der Fallnummern der Wiederkehrer auf deren führende Fallnummer sowie eine Überprüfung der DRG-Relevanz der gelieferten Falldaten (Fall.csv bzw. Fallcode_intern.csv) gefolgt von einer ersten Vollständigkeitsprüfung.

Plausibilisierungsprozess bei Dokumentation der Eingriffsdauer:

Es erfolgt eine Kongruenzprüfung der aus der OPS.csv ermittelten, für diesen Leistungsbereich relevanten Fälle mit endoskopischen Maßnahmen und den übermittelten Eingriffszeiten. Jede Eingriffszeit wird zudem auf Plausibilität geprüft. Die Angaben dürfen plausible Erfahrungswerte der Eingriffsarten nicht über- bzw. unterschreiten.

Beim Fehlen einer individuellen Leistungsdokumentation für einen Fall, werden unter Einbezug des OPS-Codes (endstellig) hausindividuelle Eingriffszeiten statistisch generiert. Die Defizite werden durch Zuweisung der hausindividuellen Eingriffszeiten beseitigt.

Plausibilisierungsprozess bei Dokumentation von Leistungspunkten:

hier erfolgt eine Kongruenzprüfung der aus der OPS.csv ermittelten, für diesen Leistungsbereich relevanten Fälle mit endoskopischen Maßnahmen und den übermittelten Leistungspunkten.

Anhand einer Überführungsliste von OPS-Code zu GOÄ-Ziffer wird die Validität und Richtigkeit der übermittelten Leistungsdaten zusätzlich geprüft und die Leistungsdaten ggf. korrigiert. Eine Nachbewertung von nicht erfassten Leistungsdaten erfolgt anhand der Überführungsliste von OPS-Code zu GOÄ-Ziffer.

Plausibilisierung Leistungsbereich
 Endoskopie: SACHVERHALT UND INPUT

 Plausibilisierung Leistungsbereich
 Endoskopie: PROZESS

 Plausibilisierung Leistungsbereich
 Endoskopie: OUTPUT UND NUTZEN

OUTPUT FÜR DAS KRANKENHAUS

Die überarbeiteten Leistungsdaten enthalten nun plausible und valide Eingriffszeiten bzw. GOÄ-Punktwerte DRG-relevanter Fälle bezüglich der erforderlichen Informationen. Fehlende Leistungsdaten wurden anhand hausindividueller Leistungsdaten oder -kataloge nachbewertet. Dadurch entsteht eine qualitativ hochwertige und valide Grundlage für eine differenzierte Kostenverrechnung im Rahmen der Kostenträgerrechnung.

Abschließend erfolgt eine Rück-Übermittlung der relevanten Fälle, inklusive der ermittelten Defizite, wodurch intern die Möglichkeit zur nachträglichen Dokumentation oder Korrektur der Leistungsdaten besteht.

Output: Leistungsdokumentation Endoskopische Diagnostik und Therapie

plausibilisierte GOÄ-Punkte der in der Endoskopie behandelten Patienten

Fallnummer	Leistungsdatum	GOÄ-Ziffer	Kostenstelle	Leistungsbezeichnung	Punkt-wert	Korrektur
269702	17.01.2009	680	92420	Ösophagoskopie gegebenenfalls einschließlich Probeexzision und/oder Probepunktion	550	
269769	17.01.2009	685	92420	Duodeno-/Jejunoskopie gegebenenfalls einschließlich einer vorausgegangenen Ösophago-/Gastro-/Bulboskopie, Probeexzision und/oder Probepunktion	1350	
269754	07.01.2009	6686	92420	#NV	1500	korrekte GOÄ-Ziffer 686
269754	16.01.2009	1787	92420	Kombinierte Zystourethroskopie	252	
269708	04.02.2009	1111	92420	Hysteroskopie mit zusätzlichem(n) operativem(n) Eingriff(en)	739	Fall doppelt erfasst
269708	04.02.2009	1111	92420	Hysteroskopie mit zusätzlichem(n) operativem(n) Eingriff(en)	739	
269835	08.01.2009	1241	92420	Gonioskopie	152	
269835	12.01.2009	677	92420	Bronchoskopie oder Thorakoskopie	600	
269835	07.01.2009	1241	92420	Gonioskopie	152	
269835	17.01.2009	677	92420	Bronchoskopie oder Thorakoskopie		kein passender OPS-Kode dokumentiert, GOÄ-Punkte entfernt
269835	09.01.2009	677	92420	Bronchoskopie oder Thorakoskopie	600	
269835	02.01.2009	1241	92420	Gonioskopie	152	
269835	15.01.2009	677	92420	Bronchoskopie oder Thorakoskopie	600	
268496	01.02.2009				600	OPS-Kode 1-690.0, Fall nicht in Leistungsdaten übermittelt

NUTZEN FÜR DAS KRANKENHAUS

- Kongruenzprüfung der dokumentierten Leistungspunkte mit den dokumentierten OPS-Codes und Prüfung der Fälle auf Vollständigkeit und Validität
- Steigerung der Erfassungs- und Dokumentationsqualität für die Zukunft durch die Identifizierung von Schwachstellen
- Verbesserung der Datenqualität im Rahmen der Teilnahme an der InEK-Kalkulation ohne zusätzlichen Personalaufwand bei der zeitintensiven Ermittlung des Fallspektrums, der Kongruenzprüfung sowie ggf. der Korrektur oder Nacherfassung der Leistungsdaten