

Einsatz von Klinischen Leistungsgruppen

Für Kliniker verständliche
Steuerungselemente



Dr. Jan Helling
DRG-Research-Group, Universitätsklinikum Münster

Zunehmende Komplexität des DRG-Systems

	Z	A	B	C	D	E	F	G	H	I	Σ^*
2003	214	197	197	50	6						664
2004	236	235	235	85	29	4					824
2005	454	160	160	66	26	8	3	1			878
2006	353	225	225	88	33	18	7	4	1		954
2007	328	265	265	116	53	30	15	6	3	1	1.082
2008	318	286	286	132	59	28	17	6	3	2	1.137

2 bis max. 9 Schweregradunterteilungen pro Basis-DRG

A = schwerste Stufe

I = leichteste Stufe

Z = keine Teilung der Basis-DRG

* Summe inkl. Anlage-3-DRGs und teilstationären G-DRGs

Ein Problem: Kondensationen

- Inhaltlich unterschiedliche Bereiche in einer DRG zusammengefasst (kondensiert)
 - Ökonomisch sinnvoll
 - Medizinisch/Inhaltlich verwirrend

F24B - Implantation eines Herzschrittmachers
oder perkutane Koronarangioplastie

Das G-DRG-System ist das beste der Welt...

Aber:

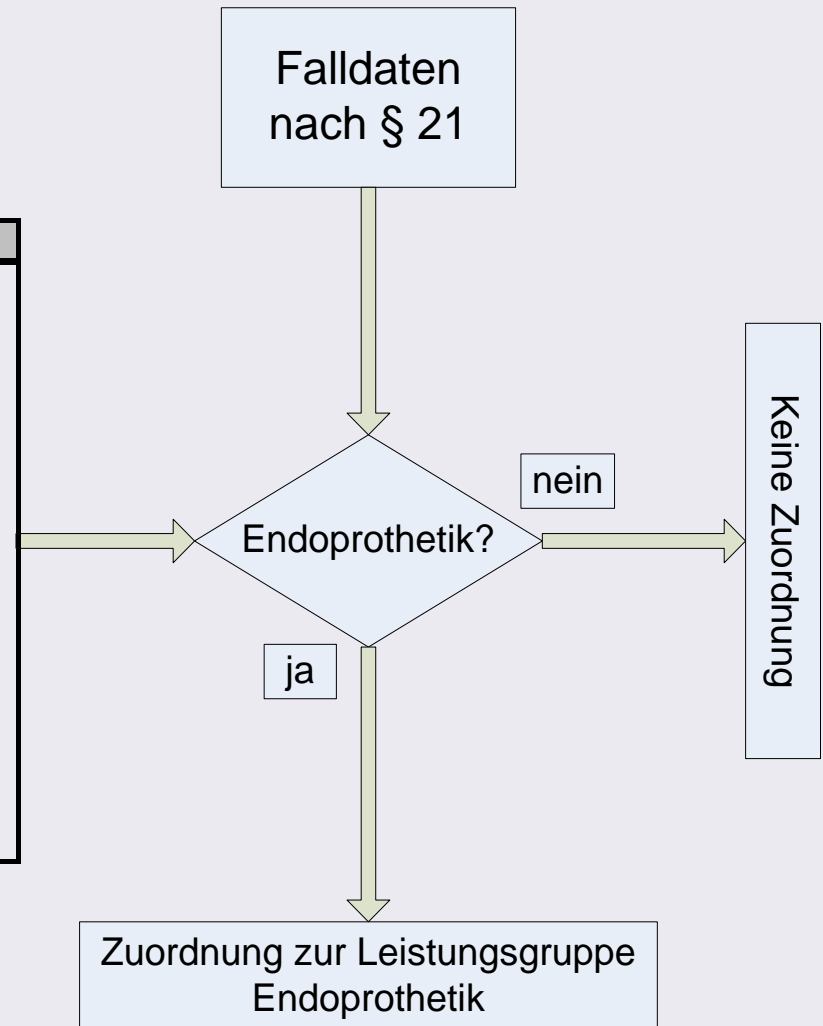
- DRGs eignen sich nicht für alle Zwecke
- DRGs haben sich zu ökonomisch homogenen Fallgruppen entwickelt
- DRGs sind (häufig) keine medizinisch sinnvollen Fallgruppen mehr
- ➔ DRGs und DRG-Inhalte sind für Kliniker kaum noch verständlich
- ➔ Leistungsdarstellungen anhand DRGs sind für Kliniker immer weniger verständlich

Ziele der KLG-Entwicklung

- **Medizinisch** definierte Fallgruppen
- Übersichtliche Leistungsdarstellung für
 - eine Fachabteilung,
 - ein Krankenhaus und auch
 - Mehrere Krankenhäuser im Vergleich
- Für Kliniker verständlich

Zuordnung zu einer Gruppe

OPS	Titel
5-786.j	Osteosynthese von Knochen: Durch internes Verlängerungs- oder Knochentransportsystem
5-820*	Implantation Endoprothese Hüftgelenk
5-821.[1-6,f,x]*	Wechsel Endoprothese Hüftgelenk
5-822*	Implantation Endoprothese am Kniegelenk
5-823.[1-5]*	Wechsel Endoprothese Kniegelenk
5-824*	Implantation Endoprothese obere Extremität
5-825[1-6]*	Wechsel Endoprothese obere Extremität
5-826*	Implantation Endoprothese untere Extremität
5-827[1-3]*	Wechsel Endoprothese untere Extremität
5-828[0,1,3,4,]*	Implantation, Wechsel Knochenteilersatz und Knochentotalersatz
5-829.c	Implantation oder Wechsel Tumorendoprothese
5-829.d	Implantation oder Wechsel von modularen Endoprothesen



Hierarchischer Aufbau der KLG

- Ein Fall wird zugeordnet in
 - eine Klinik,
 - eine Leistungsgruppe und
 - einen Gruppenteil.

- Beispiel:
 - Orthopädie
 - Endoprothetik
 - Wechsel Hüftgelenksprothese

Genutzte/Benötigte Daten

- §21-Datensatz
 - **Diagnosen**
 - **Prozeduren**
 - Alter, VWD, Beatmungszeit, Aufnahmegewicht
 - DRGs nur zur Abgrenzung der Polytraumen
- ➔ Vergleichbarkeit der Analysen seit 2005
- ➔ Langzeitvergleiche unabhängig von G-DRG-Versionen möglich

DRGs oder klinische Leistungsgruppe?

DRG	Text	Fallzahl
F57	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Intervention	140
F56	Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention	90
F52	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose	70
F58	Andere perkutane Koronarangioplastie	30
F24	<i>Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit perkutaner Angioplastie</i>	25
F15	<i>Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierenden Prozeduren</i>	6

oder

Leistungsgruppe	Fallzahl
Perkutane Koronarinterventionen	361

Darstellung weiterer Daten

- Altersverteilung innerhalb der Gruppe
- Verweildauer innerhalb der Gruppe
- Isolierte Darstellung der Inlier (innerhalb der Grenzverweildauern; mit InEK-Daten vergleichbar)
- ➔ Benchmarking mit bundesweiten Daten möglich
- Sachkostenanteile (auf Basis der InEK-Kalkulation)
- Anteil Patienten mit VwD unterhalb mVwD

Vorteile der klinischen Leistungsgruppen zur Leistungsplanung

- Mediziner und Ökonomen sprechen die gleiche Sprache
- Leistungsplanung aus klinischer Sicht möglich

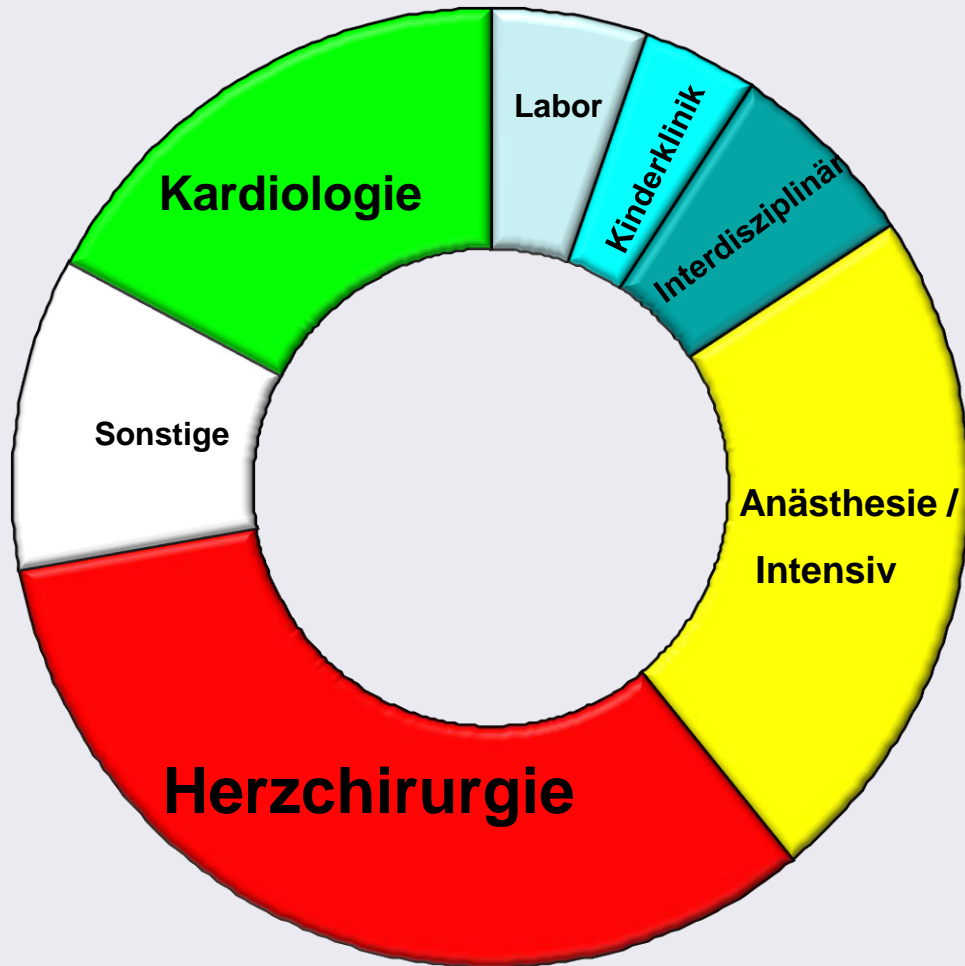
- Kliniker wissen, wo Änderungen zu erwarten sind!
- Berücksichtigung dieser Einflüsse in der Leistungsplanung
 - Entwicklungen der Mitbewerber
 - Demographische Entwicklung
 - Zuweiserverhalten
 - Geänderte Behandlungsmethoden / medizinischer Fortschritt
 - Etc.

Weiterentwicklungen

- Darstellung von Zusatzentgelt- (und NUB-) Erlösen
- Einbindung von Prozessdaten (z.B. aus OP)
- Nutzung im Rahmen der Kosten/Erlösdarstellung
- Nutzung im Rahmen der DRG-Erlösverteilung
- Nutzung zur Leistungsplanung (bis zur Erstellung Forderungs-E1)

Verteilung Fallpauschalenerlöse mit OP durch Herzchirurgie auf Leistungserbringer

Leistungsbeziehungen / Ökonomische Beziehungen visualisieren



- Aufteilung Gesamtfallpauschalen gemäß Leistungsanteil auf Leistungserbringer
- Kreisabschnitt = Erlösanteil an Gesamtleistung
- Leistungsbeziehungen darstellen
- Alle „sitzen in einem Boot“
- Reduktion OP-Leistung beeinträchtigt andere Bereiche ebenso
- Gemeinsam planen
→ gemeinsam steuern
- Keine Abgrenzung einer Abteilung von anderen Abteilungen !!!
- Kein CostShifting

Beispiel Erlösverteilung

Herkunft der Erlöse der Anästhesie aus der Erlösverteilung - TOP 5 auf Gruppenebene

Übersicht - Klinische Leistungsgruppen

Leistungsgruppe	Beschreibung	Erlös
HERZ_02	Klappenchirurgie	1.439.132,48 €
HERZ_03	Koronarchirurgie	1.449.245,71 €
NEUCH_05	Eingriffe an Schädel, Hirn und Hirnhäuten	644.574,20 €
PREMDC_01	Langzeitbeatmungen und Intensivbehandlungen (IKB)	1.299.939,00 €
REST_OP_01	Andere Behandlungsfälle mit operativem Eingriff	572.882,92 €
Sonstige	sonstige KLG	6.583.578,70 €
Summe		11.989.353,01 €
Phase 2		728,39 €
Gesamt		11.990.081,40 €

Kosten/Erlösvergleich auf Klinikebene

- Kosten aus Kalkulation im eigenen Haus (K)
 - Erlöse aus DRG-Erlösverteilung anhand InEK Matrix (Verteilungsverfahren Münster)
- ➔ Vergleich ermöglicht Einschätzung eigener Kosten im Vergleich zum Wettbewerb (InEK)
- ➔ Differenzierter Vergleich ermöglicht Ursachenanalyse bei Abweichungen bzw. negativem Deckungsbeitrag

Kosten/Erlösvergleich auf KLG-Basis

Kosten/Erlöse

Klinik Gruppe DRG

Kostenstellengruppe	Typ	PK ÄD	PK Pfd	PK F/m.t.D	SK Arzneimittel	SK Impl./Trans.	SK med.Bedarf	Infra- struktur	Summe
01. Normalstation	K	133.515 €	282.002 €	44.315 €	15.751 €		23.021 €	248.726 €	747.329 €
01. Normalstation	E	242.607 €	492.662 €	46.153 €	60.051 €		48.350 €	545.733 €	1.435.554 €
02. Intensivstation	K	492.326 €	2.164.694 €	162.321 €	236.956 €		137.785 €	916.122 €	4.110.204 €
02. Intensivstation	E	448.586 €	869.212 €	46.524 €	146.151 €	35 €	133.400 €		
03. Dialyseabteilung	K	796 €	848 €	260 €	318 €		2.000 €		
03. Dialyseabteilung	E								
04. OP-Bereich	K	1.944 €		3.475 €	302 €	1.390 €			
04. OP-Bereich	E	18.504 €		18.246 €	1.602 €	8.659 €	16.000 €		
05. Anästhesie	K	16.454 €		8.484 €	1.291 €		4.000 €		
05. Anästhesie	E	17.720 €		12.452 €	1.700 €		4.000 €		
06. Kreißsaal	K								
06. Kreißsaal	E	6 €		17 €	1 €				
07. Kardiol. Diag. / Th.	K	8.914 €		2.991 €	192 €	6.095 €	4.000 €		
07. Kardiol. Diag. / Th.	E	3.244 €		3.566 €	189 €	2.784 €	4.713 €	2.064 €	16.561 €
08. Endosk. Diag. / Th.	K	3.683 €		3.547 €	150 €	180 €	2.813 €	4.340 €	14.712 €
08. Endosk. Diag. / Th.	E	6.821 €		7.171 €	281 €	58 €	2.955 €	6.493 €	23.778 €
09. Radiologie	K	124.244 €		228.731 €	242.559 €	36.844 €	27.094 €	151.138 €	810.610 €
09. Radiologie	E	87.454 €		105.175 €	3.397 €	10.952 €	119.034 €	131.483 €	457.493 €
10. Laboratorien	K	23.728 €		148.300 €	6.708 €		147.915 €	87.663 €	414.315 €
10. Laboratorien	E	10.251 €		62.555 €	9.776 €		59.484 €	31.341 €	173.406 €
11. Übrige diag. & th. Bereiche	K	17.523 €	1 €	179.092 €	5.246 €	27 €	2.905 €	67.267 €	272.062 €
11. Übrige diag. & th. Bereiche	E	64.864 €	2.226 €	184.666 €	2.810 €	1.760 €	22.048 €	100.155 €	378.528 €
12. Basiskostenstelle	K								
12. Basiskostenstelle	E							53 €	53 €
98. Zusatzentgelte	K								
98. Zusatzentgelte	E	357 €		2.032 €	4.934 €	14.159 €	1.810 €		23.292 €
Gesamtsumme	K	823.126 €	2.447.545 €	781.516 €	509.473 €	44.535 €	353.683 €	1.493.048 €	6.452.925 €
Gesamtsumme	E	900.412 €	1.364.100 €	488.555 €	230.891 €	38.406 €	412.952 €	1.400.301 €	4.835.618 €

E = Erlöse
K = Kosten
PK = Personalkosten
ÄD = Ärztlicher Dienst
Pfd = Pflege
F/m.t.D. = Funktionsdienst, Mediz. Techn. Dienst
SK = Sachkosten

Defizit:
-
1.617.307€

- Klinische Leistungsgruppen haben sich im Universitätsklinikum Münster und zahlreichen anderen Krankenhäusern unterschiedlicher Versorgungsstufen **bewährt**
- Durch die Beteiligung der Kliniker an der Entwicklung und Weiterentwicklung sind die KLG auch für diese **verständlich**
- KLG eignen sich zur Darstellung des **Leistungsportfolios** eines Krankenhauses (oder auch mehrerer Krankenhäuser)



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

jan.helling@ukmuenster.de