

3M

„Bremer Modell“ sichert Erlöse

Der Fallprüfung im Medizincontrolling des Bremer Klinikverbunds Gesundheit Nord ist eine automatisierte, spezifische Analyse vorgeschaltet. Um die Abwicklung in den normalen Workflow einzubinden, wurde die Software 3M FileInspector bidirektional in das SAP-Krankenhausinformationssystem integriert.

Mit seinem hohen Automatisierungsgrad bei der Fallprüfung und einem spezifischen Regelwerk nimmt der Bremer Klinikverbund Gesundheit Nord (GeNo) eine Vorreiterrolle ein. Barbara Schmücking als ISH-Beauftragte und Rainer Mölle als Leiter Medizincontrolling geben einen Einblick in das „Bremer Modell“.

Frau Schmücking und Herr Mölle, weshalb haben Sie einen Abrechnungsprozess eingeführt, den es so noch nicht gab?

Der GeNo-Verbund ist mit vier Krankenhäusern und fast 3.000 Betten einer der größten kommunalen Klinikkonzerne in Deutschland. Pro Werktag sind bis zu 500 Fälle zu prüfen und abzurechnen – eine permanente Herausforderung für das Medizincontrolling. Wir brauchten ein System, um Kodierfehler zu vermeiden, Kostenträgeranfragen und Fälle des Medizinischen Diensts der Krankenversicherung zu reduzieren, den internen Arbeitsaufwand gering zu halten und nicht zuletzt für die Erlössicherung durch vollständige Fallkodierung zu sorgen.

Welches sind die Besonderheiten des „Bremer Modells“?

Wir wollten die Prüf- und Analysesoftware vollständig in unser KIS mit den SAP-Komponenten ISH (Industry Solution Healthcare) und i.s.h.med sowie ergänzender Add-ons integrieren. In Zusammenarbeit mit Siemens (jetzt Cerner) und 3M Health Information Systems als Anbieter des



Rainer Mölle: Leiter Medizincontrolling im Gesundheit Nord gGmbH Klinikverbund Bremen



Barbara Schmücking: ISH-Beauftragte im Gesundheit Nord gGmbH Klinikverbund Bremen

3M FileInspector gelang die relativ komplexe Aufgabe der notwendigen KIS-Erweiterung einschließlich einer bidirektionalen Schnittstelle. Ein zusätzliches SAP-integriertes Add-on, das sogenannte FileInspector-Cockpit, erlaubt die Bearbeitung der Kodierprüfung innerhalb des GeNo-Standard-Workflows.

Wie wird dadurch das Medizincontrolling entlastet?

Die Software hat die zu prüfenden Daten bereits analysiert. Das FileInspector-Cockpit zeigt erstens die Fälle, die zur Abrechnung freigegeben werden können, und zweitens diejenigen mit bis zu 20 Meldungen auf Fehler beziehungsweise Hinweise. Diese werden an die Fachkräfte für medizinische Dokumentation in den Kliniken zur nochmaligen Prüfung zurückgemeldet, und zwar automatisch dem jeweiligen SAP-Fallarbeitsplatz zugeordnet.

Wodurch stellen Sie die Qualität der automatisierten Prüfroutinen sicher?

Wir haben zwei Regelwerke zusammengeführt und gemeinsam kompiliert: das Standardset zur Prüfung der Kodierung auf der Basis der deutschen Kodierrichtlinien sowie Plausibilität und zusätzlich ein Set mit mehr als 120 GeNo-spezifischen Regeln. Es hilft uns im Sinne des Right-Codings, mögliche Kodiermängel oder -lücken aufzudecken.

Hat sich das „Bremer Modell“ bewährt?

Ja. Mit dem SAP-integrierten, erweiterten FileInspector haben wir die Datenqualität und die Prozesse in der Administration und in den Kliniken verbessert, und 2014 konnten wir dadurch Erlösverluste verhindern. Zudem hat die Prüf- und Rückmeldungsroutine der Software einen Schulungscharakter, von dem die Dokumentationsfachkräfte profitieren. ■

Interview: Simone Müller
Nach Informationen von 3M Health Information Systems
Weitere Informationen:
UProschmann@3M.com