

# **DRG-Evaluationsprojekt Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- u. Hals-Chirurgie**

Dr. med. Dominik Franz  
Dipl. Gesundheitsökonom  
DRG-Research-Group, Universitätsklinikum Münster

**2. Arbeitstreffen  
DRGs in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
Mannheim, 10.12.2003**

# DRG-Evaluationsprojekt

## Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- u. Hals-Chirurgie

**Teilnehmende HNO-Kliniken**

### Datenerhebung

Basis-  
daten

Besondere  
Leistungen

Retrospektive  
Phase

Prospektive  
Phase

1.1.-31.12. 2003

März, April, Mai, Juni 2004

min. 10 Maximalversorger / Uni's  
min. 10 Häuser der Schwerpunkt-/  
Regelversorgung  
min. 10 Belegärzte

Nicht sachgerecht abgebildet:

- Differenzierte Abbildung  
gruppierungsrelevanter OPS-Kodes
- Pat. mit bösartigen Neubildungen
- Ohrchirurgie, NNH-Chirurgie

# DRG-Evaluationsprojekt

## Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- u. Hals-Chirurgie

- Erarbeitung eines Kodierleitfadens
- IST-Analyse der Kodierqualität in retrospektiver Phase
- Optimierung der Kodierqualität in prospektiver Phase
- Aufbau / Erweiterung klinikinternes Dokumentations-Know-How

**DRG-Research-Group, UKM**

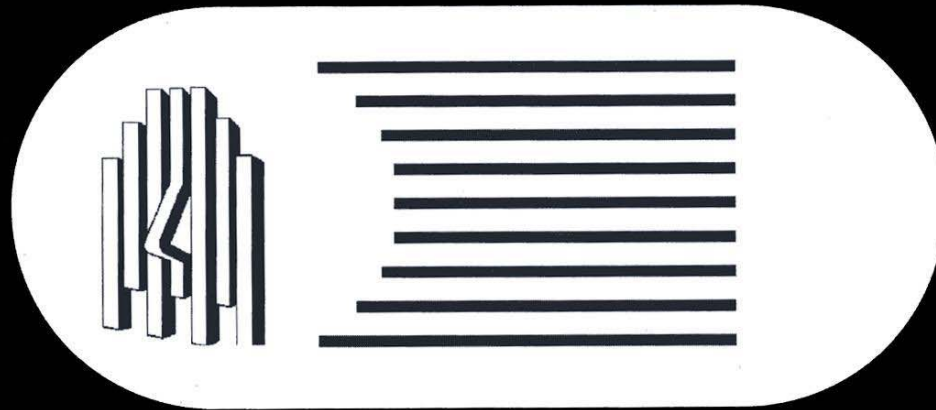
### **Datenanalyse**

→ Kodierqualität  
Aufwandshomogenität  
Verweildauerhomogenität  
Leistungshomogenität

# Kodierleitfaden

## Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

1. Auflage



Ein Leitfaden für die klinische Praxis

**Version 2004**

HERAUSGEGEBEN VON

Jürgen Alberty und Dominik Franz

Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde  
und DRG Research Group

Universitätsklinikum Münster

# DRG-Evaluationsprojekt

## Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- u. Hals-Chirurgie

- Analyse aller Fallgruppen mit min. 100 Fällen bzw. die 30 häufigsten DRGs
- Darüber hinaus DRGs mit besonderen Fragestellungen

**DRG-Research-Group, UKM**

- Sind die Fallgruppen bezgl. Aufwand, Verweildauer und Leistung homogen?
- Wenn nicht, warum nicht?
- Besondere Berücksichtigung der gesondert erfassten Leistungen

### Datenanalyse

Kodierqualität

Aufwandshomogenität

Verweildauerhomogenität

Leistungshomogenität

# DRG-Evaluationsprojekt

## Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- u. Hals-Chirurgie

- Wird die Komplexität chronisch u. / mehrfach Kranker hinreichend berücksichtigt?
- Werden innovative Verfahren korrekt abgebildet?
- Werden Spezialisierungen korrekt berücksichtigt?
- Besteht ein hinreichender Unterschied zwischen komplizierten und unkomplizierten Fällen?

**DRG-Research-Group, UKM**

### **Datenanalyse**

Kodierqualität

Aufwandshomogenität

Verweildauerhomogenität

Leistungshomogenität

# DRG-Evaluationsprojekt

## Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- u. Hals-Chirurgie

### G-DRG-Anpassungsvorschläge

Kodierrichtlinien für die HNO-Heilkunde

Aufbau / Erweiterung **DRG-Know-How** der Kliniken

**Ergebnisse**

### Anpassungsvorschläge

- entsprechen den formalen Vorgaben des InEK
- basieren auf Daten deutscher Krankenhäuser
- dieser Nachweis wird von politischer Seite vorausgesetzt
- besondere Berücksichtigung der gesondert erfassten Leistungen
- Ergebnisse werden der Selbstverwaltung zur Verfügung gestellt

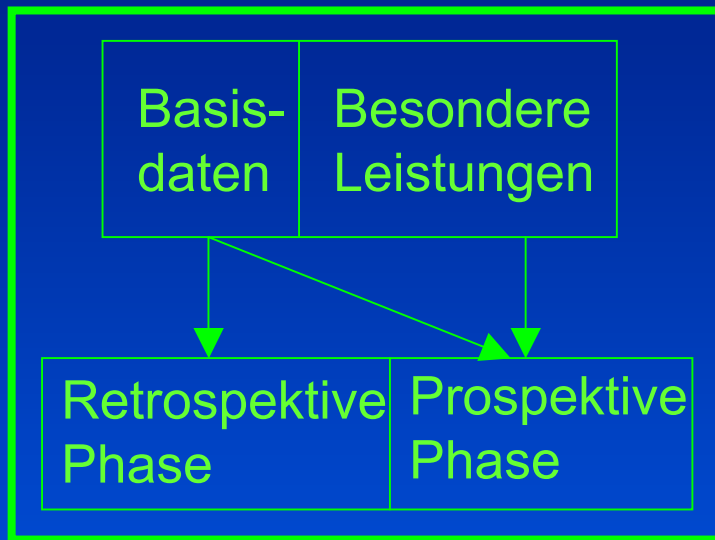
# DRG-Evaluationsprojekt

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- u. Hals-Chirurgie

Teilnehmende HNO-Kliniken

DRG-Research-Group, UKM

## Datenerhebung



## Datenanalyse

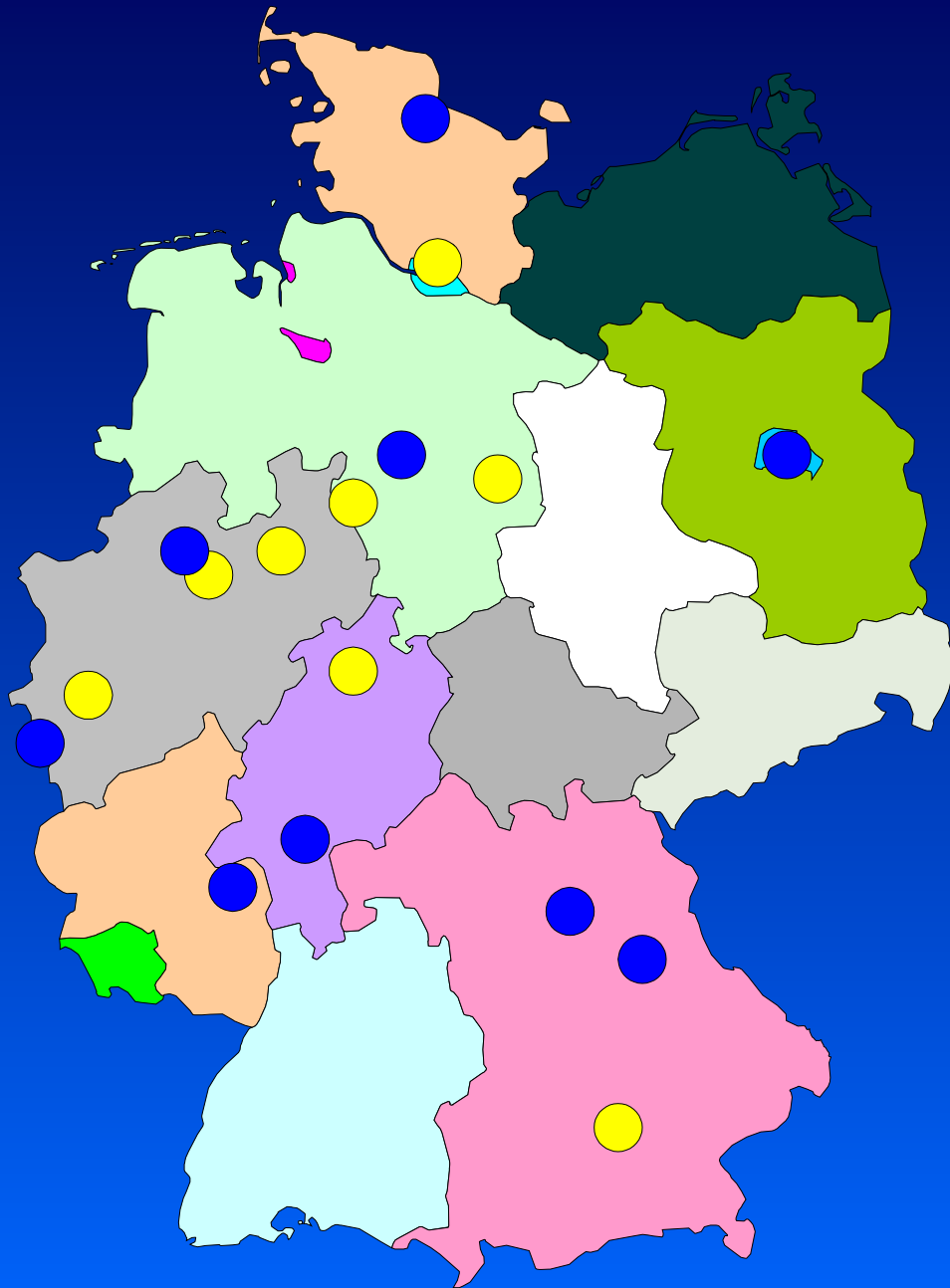
Kodierqualität  
Aufwandshomogenität  
Verweildauerhomogenität  
Leistungshomogenität

G-DRG-Anpassungsvorschläge  
Kodierrichtlinien für die HNO-Heilkunde  
Aufbau / Erweiterung DRG-Know-How der Kliniken

Ergebnisse



# DRG-Evaluationsprojekt Orthopädie/ Unfallchirurgie



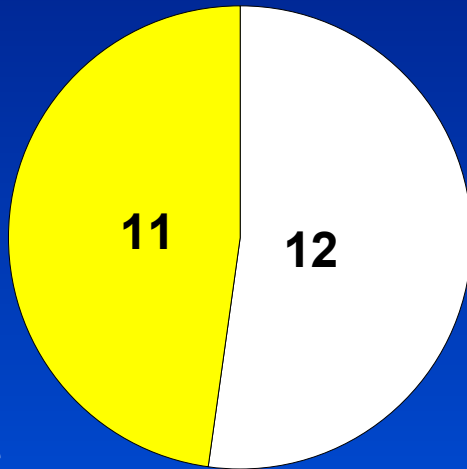
Teilnahme von  
**12 nicht-universitären** und  
**11 universitären Kliniken**  
aus dem gesamten Bundesgebiet

# Beispiel: DRG-Evaluationsprojekt Orthopädie / Unfallchirurgie

## Projekt-Kennzahlen (prospektive Daten)

### Uniklinika

(47,8 %)



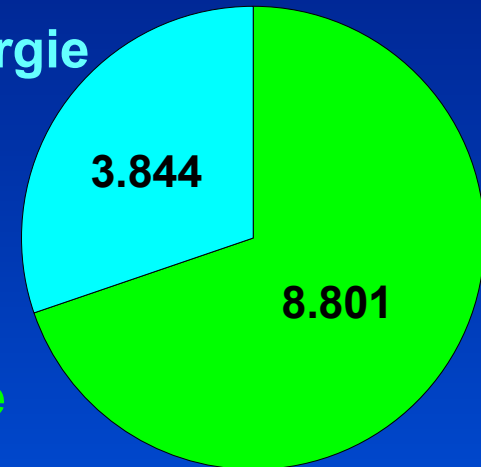
(52,2 %)

Nicht-  
universitäre  
Krankenhäuser

23 Kliniken

### Unfallchirurgie

(30,4 %)



(69,6 %)

Orthopädie

12.645 Fälle

# Projektspezifische Probleme

1. Zusammenfassung aufwändiger und weniger aufwändiger operativer Prozeduren in einer DRG
2. Spezialisierung auf aufwändige Prozeduren führt zur Akkumulation v. Aufwand u. Verlängerung d. Verweildauer

**z. B. DRG I18Z Eingriffe am Kniegelenk**

# DRG I18Z Eingriffe am Kniegelenk

Unkomplizierte Arthroskopien

Mehrfragment-Fraktur-repositionen

Offen chirurgischen Gelenk-OPs

**DRG I18Z**

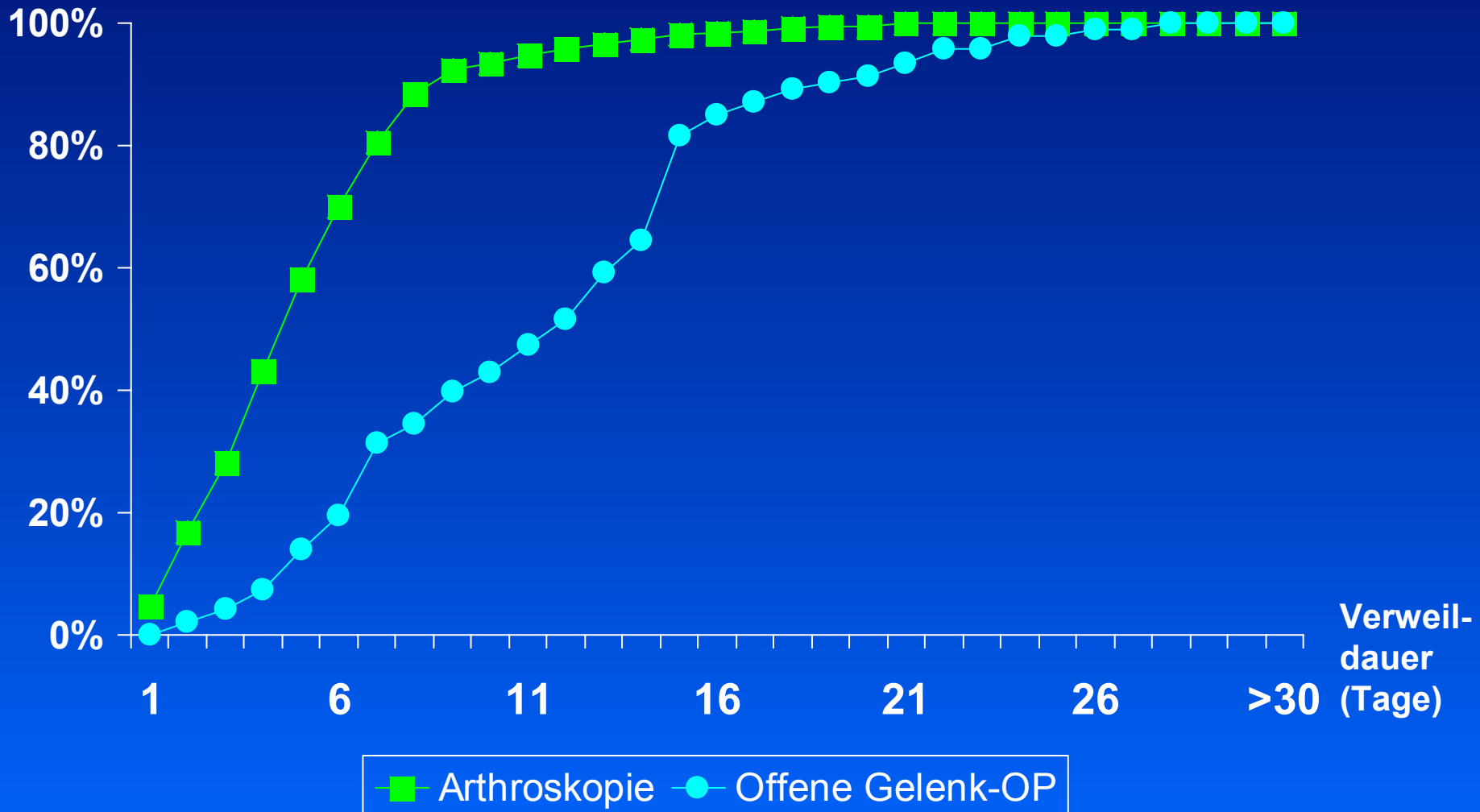
Resektionsarthroplastik

Einfache Fraktur-repositionen

Replantation im Kniebereich

# I18Z OPs am Kniegelenk

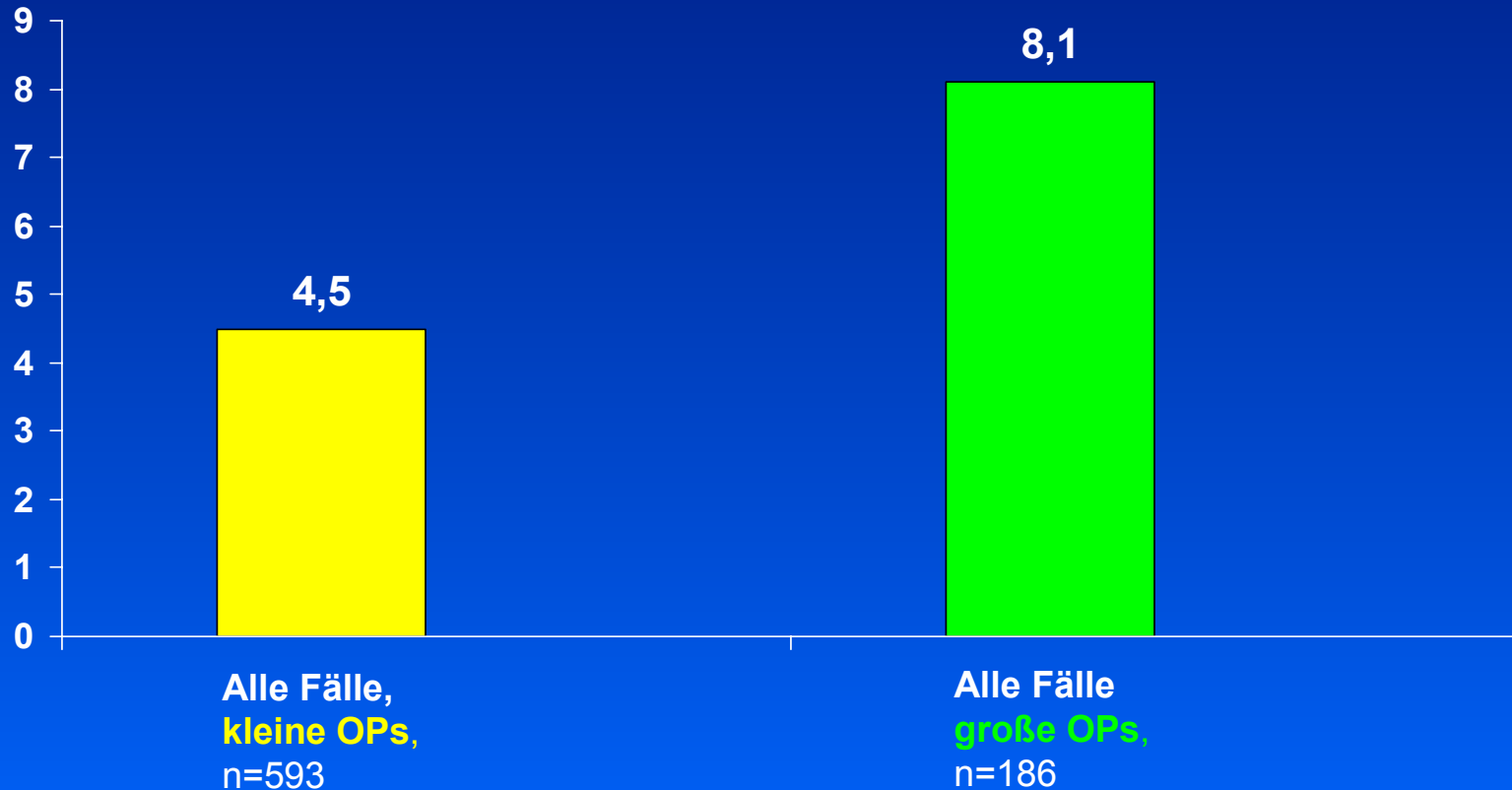
kumulative VWD: Arthroskopie vs. offene Gelenk-OP



# I18Z OPs am Kniegelenk

mittl. geometrische VWD: kleine vs. große Eingriffe

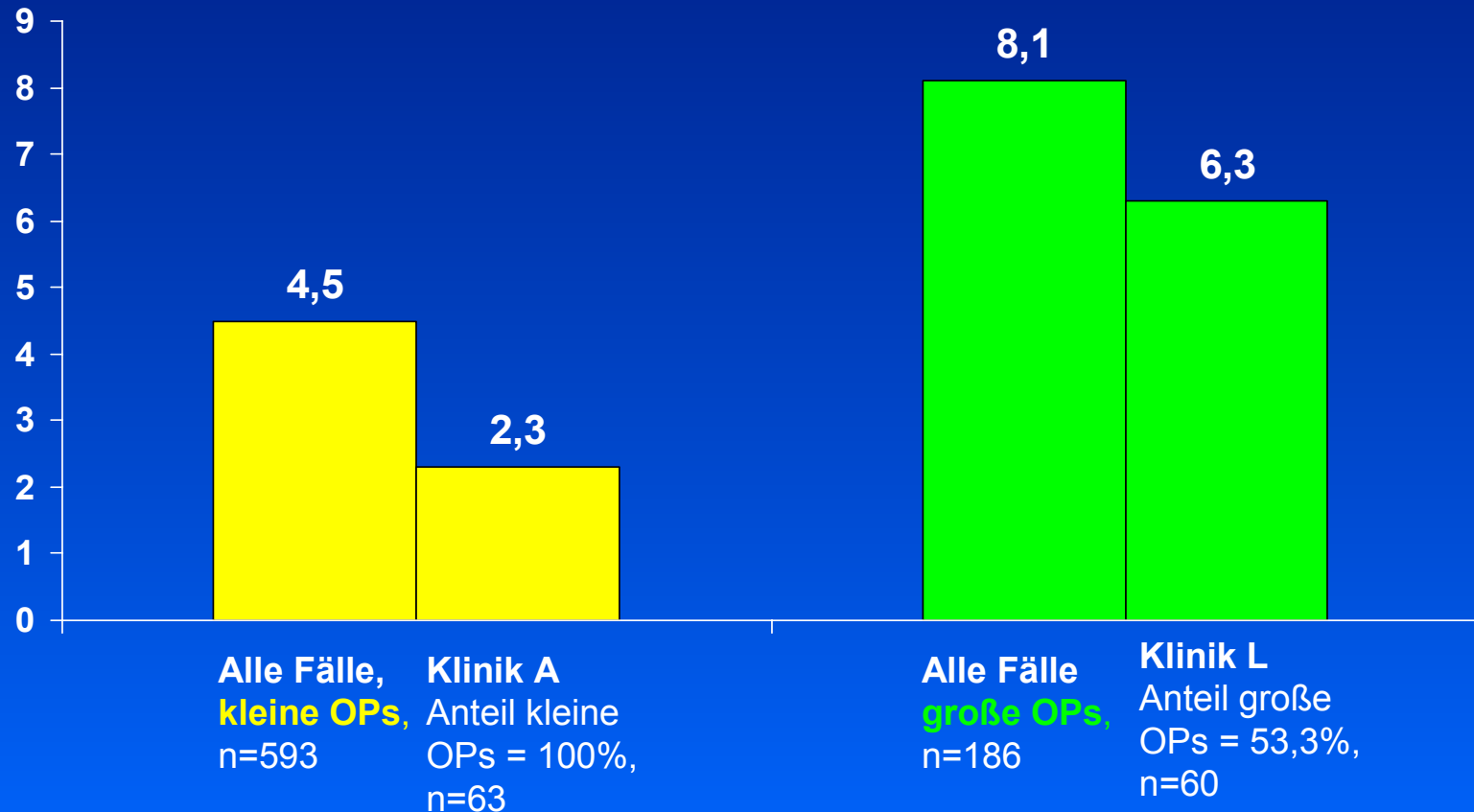
mittl. geometrische VWD



# I18Z OPs am Kniegelenk

mittl. geometrische VWD: kleine vs. große Eingriffe

mittl. geometrische VWD



# Splittingempfehlung für die DRG I18Z

**Basis DRG I18 Eingriffe am Kniegelenk  
(G-DRG-Version 1.0)**

**DRG I18A**

**Grosse Eingriffe am  
Kniegelenk**

**DRG I18B**

**Kleine Eingriffe am  
Kniegelenk**



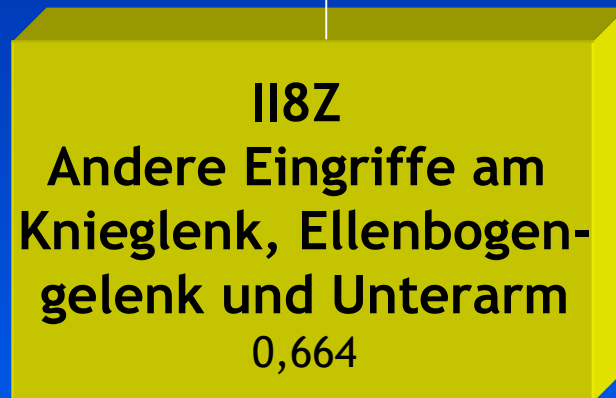
# I18Z / I30Z OPs am Knie

Differenzierung komplexer u. anderer Eingriffe

2003



2004



# DRG-Problembereiche der HNO

Weiterentwicklung der HNO-relevanten G-DRGs im Hinblick auf:

- Differenziertere Abbildung:

- gruppierungsrelevanten Prozeduren (D02, D06, D09, D12)
- Patienten mit bösartiger Neubildung
- Ohrchirurgie
- NNH-Chirurgie

- Abgrenzung von 1-Tages-DRGs und ambulanten Fällen



**DRG-Evaluationsprojekt  
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,  
Kopf- u. Hals-Chirurgie**

**Einladung zur  
Kick-Off-Veranstaltung**

**21. Januar 2004, 11.00 Uhr**

**Bundesärztekammer  
Großer Sitzungssaal  
Herbert-Lewin-Str. 1  
50931 Köln**