

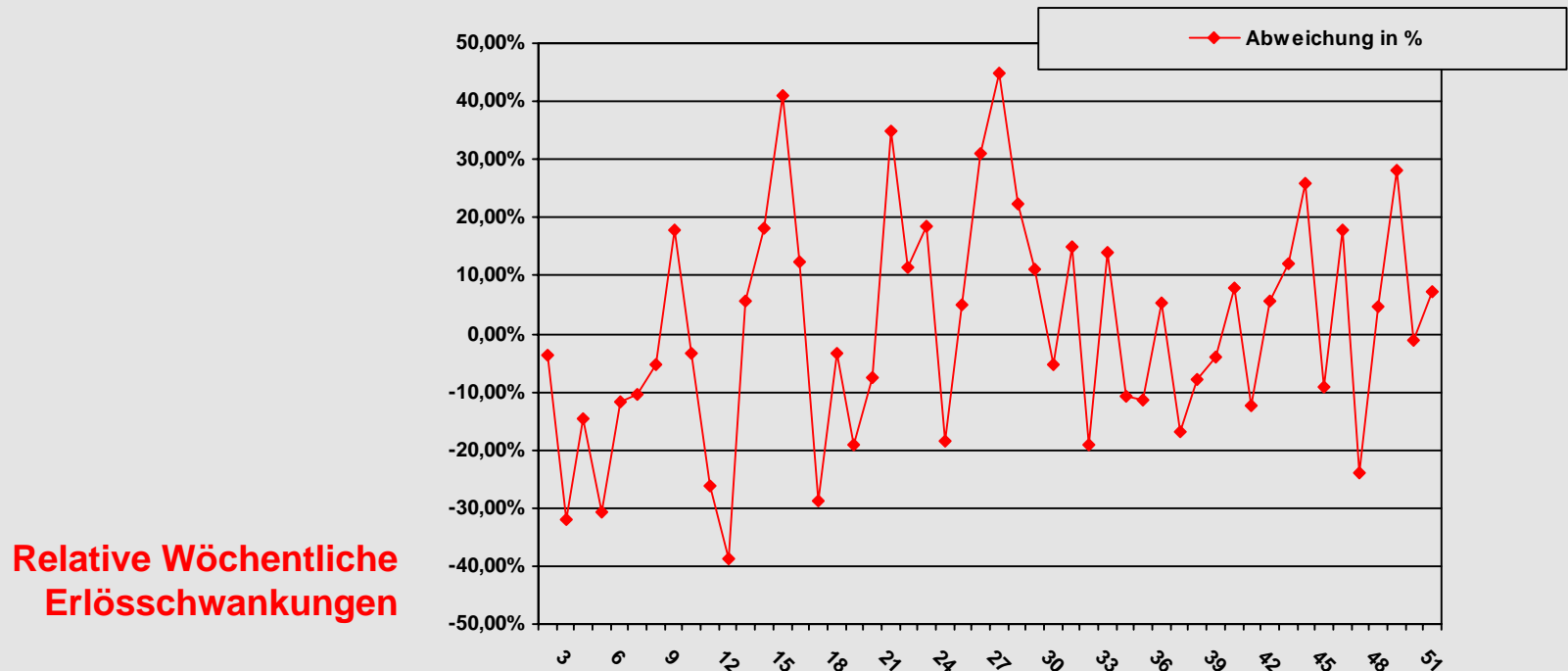
Erklärung von Casemix-Schwankungen über ein Basis-DRG-Varianzmodell

M. Stein – B. Wyss – Dr. S. Schneider

51. Jahrestagung GMDS – September 2006

Ausgangssituation

- Kontinuierliche Kodierqualität gegeben (Doku-Assistenten)
- Teilweise starke Casemix-Schwankungen
- Wunsch nach Identifikation der „Schwankungsfaktoren“



- **DRG-Datensätze einer konservativen Klinik aus dem Jahr 2005** (n = 6.491)
- **Einstufung aller Fälle in semantisch harmonisierte Basis-DRGs („Ludwigshafener Liste“)**
- **Eingrenzung auf 37 Basis-DRGs**
(Jahres-CM der Basis-DRG > 10; insgesamt 93% des Jahres-CM)
- **Entwicklung eines statistischen Modells anhand der Fälle des 1. Halbjahres** (n = 3.357)
- **Prüfung des statistischen Modells anhand der Fälle des 2. Halbjahres** (n = 3.314)

„Ludwigshafener Liste“

„Basis-DRG“: Invasive kardiologische Diagnostik

F44Z - Invasive kardiologische Diagnostik, mehr als 2 Belegungstage, mit komplizierenden Prozeduren oder Endokarditis	RG: 4,044
F41A - Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äußerst schweren	RG: 2,115
F49A - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexem Eingriff, mit äußerst schweren CC	RG: 1,585
F49B - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC	RG: 1,442
F46Z - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Diagnose	RG: 1,433
F41B - Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere	RG: 1,291
F49C - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexem Eingriff, ohne äußerst schwere CC	RG: 1,024
F49D - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, weniger als 3 Belegungstage, Alter < 15 Jahre	RG: 0,869
F49E - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, ohne komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC	RG: 0,828
F49F - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, weniger als 3 Belegungstage, Alter > 14 Jahre	RG: 0,499

Publiziert auf

- www.mydrq.de
- www.medinfoweb.de
- <http://atos.de/de/Medizin-Controlling.htm>

Modellentwicklung – Schritt 1

- Identifikation der „Alltags-Basis-DRGs“
- Nutzung des Variationskoeffizienten
- Extraktion der „Alltags-Basis-DRGs unterhalb einer definierten Grenze

Basis-DRG	Variationskoeff. Woche (<50%)	Variationskoeff. Monat (<25%)
F46_49	28,47%	9,26%
F15_58	28,68%	4,78%
E63	45,18%	24,08%
F67	45,41%	21,27%
F74	47,53%	-
F71	48,34%	23,15%
F26	-	18,07%
E71	-	20,13%
F66	-	23,56%
	= 36% des Jahres-Casemix	= 41% des Jahres-Casemix

Modellentwicklung – Schritt 2

- Bestimmung der Variationsbestimmenden Basis-DRGs
- Nutzung des Korrelationskoeffizienten nach Brevais / Pearson
- Identifikation der „Variations-Basis-DRGs“ mit Signifikanzniveau $p < 0,05$

Basis-DRG	Korrelationskoeff. Woche	Korrelationskoeff. Monat
F62	0,383	-
F02_10	0.397	0,841 ($p < 0,001$)
F26	0,400	-
A11	0,505	-
F24	0,638 ($p < 0,001$)	-
F01	0,741 ($p < 0,001$)	0,994
	= 34% des Jahres-Casemix	= 23% des Jahres-Casemix

Modellvalidierung – Schritt 1

- Prüfung der in der Modellentwicklung ermittelten „Alltags-Basis-DRGs“ auf Einhalten der gesetzten Grenze(n)
- **Wochenbetrachtung** : einzig E63 nicht erfüllt, statt dessen F62
 - F62 hatte im 1. Halbjahr einen Variationskoeffizienten von 53,52%
- **Monatbetrachtung** : F73 und F74 unter der gesetzten Grenze
 - 1. Halbjahr Variationskoeffizienten: F73 = 41,37%, F74 = 31,69%

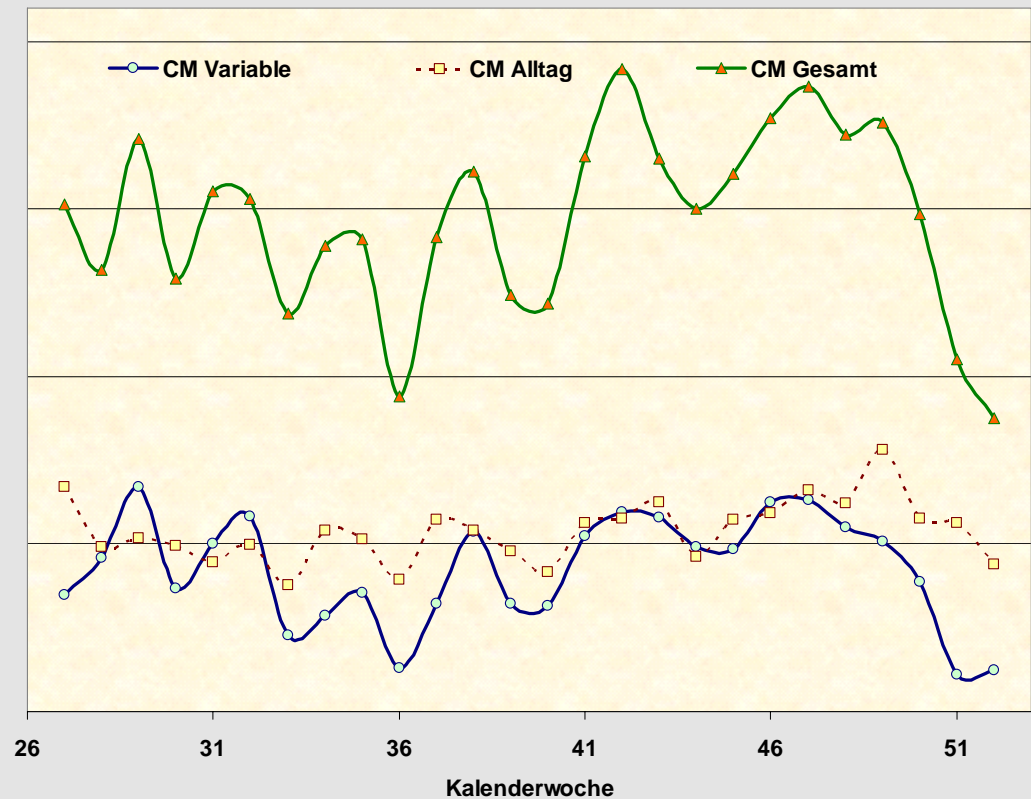
Basis-DRG	Variationskoeff. Woche (<50%)	Variationskoeff. Monat (<25%)
F46_49	ja	ja
F15_58	ja	ja
E63	nein	nein
F67	ja	ja
F74	ja	-
F71	ja	ja
F26	-	ja
E71	-	nein
F66	-	nein

Modellvalidierung – Schritt 2

- Prüfung der in der Modellentwicklung ermittelten „Variations-Basis-DRGs“ mit signifikanten Korrelationskoeffizienten
- Wochenbetrachtung : hier jetzt neu A13, F05_23 und E69
 - Tausch von Beatmungs-DRGs, F05_23 eigentlich operative Basis-DRG, E69 nur 0,48% Casemix im gesamten Jahr
- Monatbetrachtung : neu jetzt F03_22
 - F03_22 eigentlich eine operative Basis-DRG

Basis-DRG	Korrelationskoeff. Woche	Korrelationskoeff. Monat
F62	ja	-
F02_10	ja	nein
F26	ja	-
A11	nein	-
F24	nein	-
F01	ja (p < 0,001)	ja

- Monatsmodell zu „grob“
- Wochenmodell erscheint als valide Untersuchungsmethode
 - 50%-Grenze beim Variationskoeffizienten zur Ermittlung der „Alltags-Basis-DRGs“ ist zuverlässig
 - Geringe Abweichungen bei der Identifikation der „Variations-Basis-DRGs“ durch ökonomisch hoch bewertete Gruppen (z.B. Beatmung)



Download und Kontakt

<http://atos.de/de/Medizin-Controlling.htm>

markus.stein@atos.de

06221 – 983 6895