

**Clever kodieren.
Erlöse steigern.**



[C-Gate/Lab] DRG-Tool

Die Software zur Sicherung
und zum Ausbau Ihrer Erlöse

Clever kodieren. Erlöse steigern.

[C-Gate/Lab]

Die Software zur Sicherung und zum Ausbau Ihrer Erlöse

Mit [C-Gate/Lab] sichern Sie langfristig Ihre Erlöse. Denn mit dieser innovativen Software erhalten Sie jederzeit Vorschläge zur vollständigen und korrekten Kodierung von Diagnosen und Prozeduren.

Die Einführung des Fallpauschalensystems DRG bedeutet für Krankenhäuser und Kliniken eine umfassende Umstellung ihrer Arbeitsweise. Die vollständige und korrekte Kodierung von Diagnosen, Prozeduren und Therapien ist eine unabdingbare Voraussetzung für die langfristige Erlössicherung im Vergütungssystem der Fallpauschalen.

Das Problem

Die Erfahrungen der Häuser, die auf die Abrechnung mit DRGs umgestellt haben, bestätigen Defizite bei der Kodierung. Vor allem bei internen Verlegungen der Patienten sowie an Schnittstellen zu Funktionsbereichen wie zum Beispiel Labor, Blutbank, Mikrobiologie, Pathologie, Endoskopie oder Röntgen werden zahlreiche DRG-relevante Nebendiagnosen systematisch übersehen.

Mögliche Konsequenz

Erhebliche wirtschaftliche Einbußen durch Mindererlöse sowie eine unzutreffend niedrige mittlere Fallschwere (Case Mix Index – CMI).

Die Lösung

[C-Gate/Lab] ist ein innovatives DRG-Software-Werkzeug, das an den Schwachstellen der medizinischen Dokumentation ansetzt und die labormedizinische Befunderstellung mit der Kodierung von Diagnosen (ICD-10) und Prozeduren verknüpft.

[C-Gate/Lab] informiert beispielsweise bei pathologischen Laborparametern über plausible Kodiermöglichkeiten sowie über die zu beachtenden Regelwerke. Es trägt damit entscheidend zur Verbesserung der Kodierqualität bei. Beliebige Labordaten aus unterschiedlichen Bereichen können an [C-Gate/Lab] zur Prüfung übergeben werden – sowohl vollautomatisch im Hintergrund ablaufend als auch als gezielte Einzelanalyse.

[C-Gate/Lab] ist dynamisch aufgebaut und nicht auf vordefinierte Befundkonstellationen beschränkt. Wenn eine Laborkonstellation kodierbar ist, wird der Diagnosecode direkt ausgegeben. Existieren dagegen mehrere Kodierungsmöglichkeiten, werden auf Wunsch die Alternativen in einem Auswahlménü angeboten.



[C-Gate/Lab] auf einen Blick

- Sicherung von Erlösen
- Steigerung des CMI
- dynamische Ermittlung und Ausgabe von DRG-relevanten Nebendiagnosen
- Diagnose- und Prozeduren-Kodes
- Multiaxiale Kodierung (Kreuz-Stern-System, Sekundärkodes)
- Erhöhung der Kodierqualität
- Übergabe beliebiger Labordaten (Mikrobiologie, Antibiogramm, klinische Chemie, Blutbank, Pathologie usw.)
- Ausgabe Diagnosecode oder Kodierungsalternativen
- einfache und durchdachte Bedienungslogik

- **Transparenz**
- **Controlling**
- **Optimierung**

DRG-relevante Diagnosen werden hierbei besonders gekennzeichnet und der potentielle Schweregrad angegeben. Für Normalbefunde sowie für nicht kodierbare Konstellationen wird ein „Leerkode“ zurückgegeben.

Für die sachgerechte und plausible Kodierung von Labor-daten sind folgende standardisierte Angaben erforderlich:

- Art des Untersuchungsmaterials (z.B. Serum, Abstrich, Biopsie)
- Untersuchungsparameter (z.B. Kalium, Bakterienstamm, Tumormorphologie)
- Untersuchungsbefund (z.B. Wert erhöht, Parameter nachgewiesen)
- Antibiogramm (optional)

Darüber hinaus können auch patientenbezogene Angaben zum Alter, Geschlecht und Schwangerschaftsstatus für eine spezifische Kodierung erforderlich sein.

Mikrobiologie

Die besondere Stärke von **[C-Gate/Lab]** ist die vollautomatische Auswertung von Antibiogrammen hinsichtlich kodierbarer Nebendiagnosecodes für besondere Resistenzen (z.B. MRSA). Es ist nicht erforderlich, dass in den Stammtabellen für jede mit der ICD-10 kodierbare besondere Resistenzlage (>100 Möglichkeiten) ein separater Erregerkürzel angelegt wird.

Kommunikation

Die Ergebnisse können auf dem Befund (Ausdruck oder Online-Übergabe) als Hinweis für den behandelnden Arzt mitgeliefert werden.

Über Schnittstellen ist es möglich, die ausgewählten Codes direkt in die Patientendatenbank des Klinik-Informationssysteme oder in die Datenbank des **[i/med]** Medizinservers von DORNER zu übernehmen. Somit stehen die Codes der Grouper-Software für die DRG-Ermittlung unmittelbar zur Verfügung.

Software-Pflege

Die jährlichen Änderungen der gesetzlichen Klassifikationen sowie der Systemdefinitionen DRG machen eine regelmäßige Anpassung der Software sowie eine zeitgerechte Installation entsprechender Updates erforderlich.

Mit regelmäßigen Updates werden Fehlkodierungen ausgeschlossen. Gleichzeitig stellen diese sicher, dass nur aktuelle Codes und Regelwerke zum Einsatz kommen. Zudem steht bei technischen Fragen und Problemen der DRG-Kodierung ein Hotline-Service zur Verfügung.

Institut für Laboratoriumsdiagnostik, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin Chefarzt: Standort: Telefon Telefax E-Mail Internet Labormedizinischer Befund Auftragsnummer: BK 0701 0436 Probenentnahme: 03.02.17 Probeneingang: 04.02.17 16:49 h																																																																																															
Krankenhaus Allgemeine Chirurgie	geb. 01.07.1924 W Patientennr.: 346234 4																																																																																														
Endbefund: 08.02.17 9:30 h																																																																																															
Ihre Angaben: sept. Harnstauung re. Material: Punktionsurin rechte Niere Keimzahl: > 10 ⁶ KBE/ml Hemmstofftest: positiv Aerobe Kultur: (1) Klebsiella pneumoniae (++++) (2) Escherichia coli (++++) <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">ANTIBIOGRAMM</th> </tr> <tr> <th>Substanz</th> <th>Handelsname</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>Substanz</th> <th>Handelsname</th> <th>1</th> <th>2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ampicillin</td> <td>(Aminohexal)</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>Meropenem</td> <td>(Meronem)</td> <td>S</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Ampicillin/Comb.</td> <td>(Unacid)</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>Ciprofloxacin</td> <td>(Ciprobay)</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Piperacillin</td> <td>(Pipril)</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>Levofloxacin</td> <td>(Tavanic)</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Pipril/Tazobactam</td> <td>(Tazobac)</td> <td>R</td> <td>S</td> <td>Moxifloxacin</td> <td>(Avalox)</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Pipril/Combactam</td> <td>(Pipril/Comb.)</td> <td>R</td> <td>I</td> <td>Amikacin</td> <td>(Biklin)</td> <td>R</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Cefuroxim</td> <td>(Zinacef)</td> <td>R</td> <td>S</td> <td>Gentamycin</td> <td>(Refobacin)</td> <td>I</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Cefotaxim</td> <td>(Claforan)</td> <td>R</td> <td>S</td> <td>Tobramycin</td> <td>(Gernebcin)</td> <td>R</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Cefepime</td> <td>(Maxipime)</td> <td>R</td> <td>S</td> <td>Nitrofurant.</td> <td>(Nitrofurantoin)</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Ceftazidim</td> <td>(Fortum)</td> <td>R</td> <td>S</td> <td>Sulf./TMP</td> <td>(Cotrim)</td> <td>R</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Imipenem</td> <td>(Zienam)</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>Tetrazyklin</td> <td>(Doxyhexal)</td> <td>I</td> <td>R</td> </tr> </tbody> </table>		ANTIBIOGRAMM						Substanz	Handelsname	1	2	Substanz	Handelsname	1	2	Ampicillin	(Aminohexal)	R	R	Meropenem	(Meronem)	S	S	Ampicillin/Comb.	(Unacid)	R	R	Ciprofloxacin	(Ciprobay)	R	R	Piperacillin	(Pipril)	R	R	Levofloxacin	(Tavanic)	R	R	Pipril/Tazobactam	(Tazobac)	R	S	Moxifloxacin	(Avalox)	R	R	Pipril/Combactam	(Pipril/Comb.)	R	I	Amikacin	(Biklin)	R	S	Cefuroxim	(Zinacef)	R	S	Gentamycin	(Refobacin)	I	S	Cefotaxim	(Claforan)	R	S	Tobramycin	(Gernebcin)	R	S	Cefepime	(Maxipime)	R	S	Nitrofurant.	(Nitrofurantoin)	R	R	Ceftazidim	(Fortum)	R	S	Sulf./TMP	(Cotrim)	R	S	Imipenem	(Zienam)	S	S	Tetrazyklin	(Doxyhexal)	I	R
ANTIBIOGRAMM																																																																																															
Substanz	Handelsname	1	2	Substanz	Handelsname	1	2																																																																																								
Ampicillin	(Aminohexal)	R	R	Meropenem	(Meronem)	S	S																																																																																								
Ampicillin/Comb.	(Unacid)	R	R	Ciprofloxacin	(Ciprobay)	R	R																																																																																								
Piperacillin	(Pipril)	R	R	Levofloxacin	(Tavanic)	R	R																																																																																								
Pipril/Tazobactam	(Tazobac)	R	S	Moxifloxacin	(Avalox)	R	R																																																																																								
Pipril/Combactam	(Pipril/Comb.)	R	I	Amikacin	(Biklin)	R	S																																																																																								
Cefuroxim	(Zinacef)	R	S	Gentamycin	(Refobacin)	I	S																																																																																								
Cefotaxim	(Claforan)	R	S	Tobramycin	(Gernebcin)	R	S																																																																																								
Cefepime	(Maxipime)	R	S	Nitrofurant.	(Nitrofurantoin)	R	R																																																																																								
Ceftazidim	(Fortum)	R	S	Sulf./TMP	(Cotrim)	R	S																																																																																								
Imipenem	(Zienam)	S	S	Tetrazyklin	(Doxyhexal)	I	R																																																																																								
(S: sensibel R: resistent I: intermediär)																																																																																															
Kodiervorschläge ICD-10 (2017): N10 Akute Pyelonephritis N13.6 Pyonephrose B96.2! E. coli und andere Enterobacteriaceae als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind U81.21! Klebsiella pneumoniae mit Multiresistenz 3MRGN																																																																																															

Gründlich und strukturiert: **[C-Gate/Lab]** sorgt für optimale Diagnosekodierung.

DORNER – IT-Lösungen für Labor | Klinik | Arzt | Patient

Labor

- Klinische Chemie
- Mikrobiologie
- Blutgruppenserologie
- Medizinische Leistungskommunikation (Elektronische Anforderung und Befundübermittlung)
- Qualitätsmanagement
- Dokumentenlenkung
- Abrechnung
- Controlling
- Hygienemanagement
- Geräteanbindung

Klinik / Arzt

- Kommunikationsserver
- Best-of-Breed-Datenbank
- Datawarehouse
- Workflow-Steuerung
- Kurvenführung
- Patientendatenverwaltung
- Dokumentenlenkung
- Abrechnung
- Medizinische Leistungskommunikation (Elektronische Anforderung und Befundübermittlung)
- Terminmanagement
- POCT-Anbindung
- Arztbriefschreibung
- Asservatenverwaltung
- Geräteanbindung

Komplettlösungen und Abteilungssysteme

- Sportmedizin
- Rechtsmedizin
- Humangenetik
- Stammzelllabor
- Onkologie
- Pathologie
- Kinderwunschzentren

Jeweils:

- Patientenverwaltung
- Arztbriefschreibung
- Dokumentenlenkung
- Abrechnung
- Plantafel
- Easy Order Entry
- Workflow-Steuerung
- Qualitätsmanagement
- Terminmanagement
- Geräteanbindung

Prozessmanagement

- Prozessdefinition
- Logik und Berechnungen
- Microsoft® Office-Integration
- Baukastensystem für Prozesse, Formulare, Dokumente und Auswertungen
- Integration aller DORNER-Produkte