

# **Bericht**

## **Codierrevision 2015**

### **Clinica Santa Chiara**

Verfasserin:

Helena Santacatterina

Medizinische Codiererin mit eidg. Fachausweis  
BfS-anerkannte Codierrevisorin

20. März 2016

# INHALTSVERZEICHNIS

|                                                                           |          |
|---------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>1. EINLEITUNG .....</b>                                                | <b>4</b> |
| 1.1 AUSGANGSLAGE .....                                                    | 4        |
| 1.2 QUALIFIKATION DES REVISORS .....                                      | 4        |
| 1.3 UNABHÄNGIGKEIT DES REVISORS .....                                     | 4        |
| <b>2. ZUSAMMENFASSUNG .....</b>                                           | <b>4</b> |
| <b>3. LEISTUNGSÜBERSICHT IM GESCHÄFTSJAHR 2014 .....</b>                  | <b>5</b> |
| 3.1 ANZAHL DER STATIONÄR BEHANDELTEN FÄLLE .....                          | 5        |
| 3.2 ANZAHL SWISSDRG-FÄLLE NACH HERKUNFTSKANTON UND VERSICHERUNGSART ..... | 5        |
| 3.3 ANZAHL UND PROZENTSATZ DER FÄLLE .....                                | 6        |
| 3.3.1 NACH AUSSREISSERKATEGORIE UND VERSICHERUNGSART .....                | 6        |
| 3.3.2 NACH AUSSREISSERKATEGORIE UND HERKUNFTSKANTON .....                 | 6        |
| 3.4 CMI .....                                                             | 7        |
| 3.4.1 NACH AUSSREISSERKATEGORIE UND VERSICHERUNGSART .....                | 7        |
| 3.4.2 NACH AUSSREISSERKATEGORIE UND HERKUNFTSKANTON .....                 | 7        |
| <b>4. DURCHFÜHRUNG DER REVISION .....</b>                                 | <b>8</b> |
| 4.1 BERICHTSPERIODE UND GRUNDLAGE FÜR DIE BEURTEILUNG .....               | 8        |
| 4.1.1 BERICHTSJAHR .....                                                  | 8        |
| 4.1.2 GÜLTIGE VERSIONEN .....                                             | 8        |
| 4.2 ZIEHUNG DER STICHPROBE .....                                          | 8        |
| 4.3 BEMERKUNGEN .....                                                     | 8        |
| <b>5. FESTSTELLUNGEN .....</b>                                            | <b>8</b> |
| 5.1 GENERELLE FESTSTELLUNGEN .....                                        | 8        |
| 5.2 PATIENTENDOSSIER .....                                                | 9        |
| 5.2.1 VOLLSTÄNDIGKEIT DER DOSSIER .....                                   | 9        |
| 5.2.2 QUALITÄT DER DOSSIERFÜHRUNG .....                                   | 9        |
| 5.3 FESTGESTELLTE FEHLER .....                                            | 9        |
| 5.3.1 ADMINISTRATIVE FALLDATEN .....                                      | 9        |
| 5.3.2 MEDIZINISCHE FALLDATEN .....                                        | 9        |
| 5.3.3 BASISDATEN INTENSIVMEDIZIN .....                                    | 9        |
| 5.3.4 ZUSATZENTGELTE .....                                                | 9        |
| 5.3.5 HOCHTEURE MEDIKAMENTE .....                                         | 10       |
| 5.4 BEURTEILUNG DER CODIERQUALITÄT .....                                  | 10       |

|                                                                                                        |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>6. STATISTIKTEIL .....</b>                                                                          | <b>10</b> |
| 6.1 STATISTISCHE SIGNIFIKANZ DER CMI-ABWEICHUNG VOR/NACH DER REVISION .....                            | 10        |
| 6.2 ANTEIL DRG-FALLWECHSEL .....                                                                       | 11        |
| 6.3 ANTEIL FEHLENDER KRANKENGESCHICHTEN .....                                                          | 11        |
| 6.4 ANTEIL KODES IN DER DIAGNOSEN- UND PROZEDURENBEURTEILUNG .....                                     | 11        |
| 6.5 LATERALITÄT DER DIAGNOSEN .....                                                                    | 12        |
| 6.6 TUMORAKTIVITÄT DER DIAGNOSEN.....                                                                  | 12        |
| 6.7 LATERALITÄT DER PROZEDUREN.....                                                                    | 12        |
| 6.8 AMBULANTE BEHANDLUNG AUSWÄRTS DER PROZEDURENKODES .....                                            | 12        |
| 6.9 VERGLEICH NEBENDIAGNOSEN UND BEHANDLUNGEN IN DER GRUNDGESAMTHEIT UND DER STICHPROBE.               | 12        |
| 6.9.1 ANZAHL NEBENDIAGNOSEN PRO PATIENT .....                                                          | 12        |
| 6.9.2 ANZAHL BEHANDLUNGEN PRO PATIENT .....                                                            | 12        |
| 6.7 VERGLEICHSWERTE .....                                                                              | 12        |
| <b>7. EMPFEHLUNGEN FÜR DIE VERBESSERUNG DER CODIERUNG UND WEITERENTWICKLUNG<br/>VON SWISSDRG .....</b> | <b>13</b> |
| <b>8. ANMERKUNGEN SPITALDIREKTION .....</b>                                                            | <b>13</b> |

# 1. Einleitung

## 1.1 Ausgangslage

Die Direktion der Clinica Santa Chiara hat medCare mit der Durchführung einer offiziellen Codierrevision für das Geschäftsjahr 2015 gemäss den SwissDRG-Vorgaben beauftragt.

## 1.2 Qualifikation des Revisors

Frau Helena Santacatterina ist eine langjährig erfahrene Codierexpertin und verfügt über den eidgenössischen Fachausweis der medizinischen Codierung. Sie entspricht dem SwissDRG-Profil für Codierrevisoren und ist zum Zeitpunkt der Revision in der öffentlich einsehbaren Liste vom BfS namentlich aufgeführt.

## 1.3 Unabhängigkeit des Revisors

Frau Helena Santacatterina steht in keinerlei Interessenskonflikt zum Auftraggeber sowie dessen Kostenträger und erfüllt damit die notwendigen Kriterien der Unabhängigkeit des Revisors.

# 2. Zusammenfassung

Das Vorgehen zur Durchführung der oben beschriebenen Codierrevision war im beidseitigen Einverständnis in folgende Teilschritte unterteilt:

- |                                                      |       |
|------------------------------------------------------|-------|
| 1. Auftragsvorbereitung und –abstimmung              | KW 6  |
| 2. Datenaufbereitung und -zustellung                 | KW 7  |
| 3. Durchführung der Stichprobenziehung               | KW 8  |
| 4. Vor Ort Codierrevision von 100 stationären Fällen | KW 10 |
| 5. Nachbereitung                                     | KW 11 |
| 6. Berichtsverfassung                                | KW 12 |
| 7. Abschlussabstimmung                               | KW 13 |

### 3. Leistungsübersicht im Geschäftsjahr 2015

#### 3.1 Anzahl der stationär behandelten Fälle

|                              |      |
|------------------------------|------|
| Akutsomatik (SwissDRG-Fälle) | 3514 |
| Psychiatrie                  | 0    |
| Rehabilitation               | 0    |

#### 3.2 Anzahl SwissDRG-Fälle nach Herkunftskanton und Versicherungsart

| Kanton       | IV | KV   | MV | UV | Selbstzahler | Sonstige | Summen |
|--------------|----|------|----|----|--------------|----------|--------|
| Aargau       |    | 8    |    |    |              |          | 8      |
| Appenzell A  |    |      |    |    |              |          | 0      |
| Appenzell I  |    |      |    |    |              |          | 0      |
| Bern         |    | 3    |    |    |              |          | 3      |
| Basel Land   |    | 1    |    | 1  |              |          | 2      |
| Basel Stadt  |    | 1    |    |    |              |          | 1      |
| Freiburg     |    |      |    |    |              |          | 0      |
| Genf         |    |      |    |    |              |          | 0      |
| Glarus       |    | 1    |    |    |              |          | 1      |
| Graubünden   |    | 104  |    | 4  |              |          | 108    |
| Jura         |    |      |    |    |              |          | 0      |
| Luzern       |    | 5    |    |    |              |          | 5      |
| Neuenburg    |    | 1    |    |    |              |          | 1      |
| Nidwalden    |    |      |    |    |              |          | 0      |
| Obwalden     |    | 1    |    |    |              |          | 1      |
| St. Gallen   |    | 6    |    |    |              |          | 6      |
| Schaffhausen |    | 1    |    |    |              |          | 1      |
| Solothurn    |    | 2    |    |    |              |          | 2      |
| Schwyz       |    | 3    |    |    |              |          | 3      |
| Thurgau      |    | 2    |    |    |              |          | 2      |
| Tessin       | 18 | 3174 | 5  | 83 | 12           |          | 3292   |
| Uri          |    |      |    |    |              |          | 0      |
| Waadt        |    | 3    |    |    |              |          | 3      |
| Wallis       |    | 1    |    |    |              |          | 1      |
| Zug          |    | 1    |    |    |              |          | 1      |
| Zürich       |    | 17   |    | 2  |              |          | 19     |
| Ausland      |    | 36   |    | 4  | 14           |          | 54     |
| Summen       | 18 | 3371 | 5  | 94 | 26           | 0        | 3514   |

### 3.3 Anzahl und Prozentsatz der Fälle

#### 3.3.1 Nach Ausreisserkategorie und Versicherungsart

| Versicherungsart | Normalfälle | Untere Ausreisser | Obere Ausreisser | Total |
|------------------|-------------|-------------------|------------------|-------|
| IV               | 17          |                   | 1                | 18    |
| KV               | 2954        | 241               | 176              | 3371  |
| MV               | 5           |                   |                  | 5     |
| UV               | 77          | 15                | 2                | 94    |
| Selbstzahler     | 20          | 6                 |                  | 26    |
| Undefiniert      |             |                   |                  | 0     |
| Total            | 3073        | 262               | 179              | 3514  |

#### 3.3.2 Nach Ausreisserkategorie und Herkunftskanton

|              | Normalfälle | %-Anteil | Untere Ausreisser | %-Anteil | Obere Ausreisser | %-Anteil | Total |
|--------------|-------------|----------|-------------------|----------|------------------|----------|-------|
| Aargau       | 6           | 0.20%    | 2                 | 0.76%    |                  |          | 8     |
| Appenzell A  |             |          |                   |          |                  |          | 0     |
| Appenzell I  |             |          |                   |          |                  |          | 0     |
| Bern         | 2           | 0.07%    | 1                 | 0.38%    |                  |          | 3     |
| Basel Land   | 2           | 0.07%    |                   |          |                  |          | 2     |
| Basel Stadt  | 1           | 0.03%    |                   |          |                  |          | 1     |
| Freiburg     |             |          |                   |          |                  |          | 0     |
| Genf         |             |          |                   |          |                  |          | 0     |
| Glarus       | 1           | 0.03%    |                   |          |                  |          | 1     |
| Graubünden   | 97          | 3.16%    | 8                 | 3.05%    | 3                | 1.68%    | 108   |
| Jura         |             |          |                   |          |                  |          | 0     |
| Luzern       | 3           | 0.10%    | 2                 | 0.76%    |                  |          | 5     |
| Neuenburg    |             |          | 1                 | 0.38%    |                  |          | 1     |
| Nidwalden    |             |          |                   |          |                  |          | 0     |
| Obwalden     |             |          | 1                 | 0.38%    |                  |          | 1     |
| St. Gallen   | 4           | 0.13%    | 2                 | 0.76%    |                  |          | 6     |
| Schaffhausen | 1           | 0.03%    |                   |          |                  |          | 1     |
| Solothurn    | 1           | 0.03%    | 1                 | 0.38%    |                  |          | 2     |
| Schwyz       | 3           | 0.10%    |                   |          |                  |          | 3     |
| Thurgau      |             |          |                   |          | 2                | 1.12%    | 2     |
| Tessin       | 2889        | 94.01%   | 230               | 87.79%   | 173              | 96.65%   | 3292  |
| Uri          |             |          |                   |          |                  |          | 0     |
| Vaud         | 3           | 0.10%    |                   |          |                  |          | 3     |
| Valais       | 1           | 0.03%    |                   |          |                  |          | 1     |
| Zug          |             |          |                   |          | 1                | 0.56%    | 1     |
| Zürich       | 16          | 0.52%    | 3                 | 1.15%    |                  |          | 19    |
| Ausland      | 43          | 1.40%    | 11                | 4.20%    |                  |          | 54    |
| Summen       | 3073        | 100.00%  | 262               | 100.00%  | 179              | 100.00%  | 3514  |

## 3.4 CMI

### 3.4.1 Nach Ausreisserkategorie und Versicherungsart

|              | Normalfälle | Untere Ausreisser | Obere Ausreisser | Total  |
|--------------|-------------|-------------------|------------------|--------|
| IV           | 0.5737      |                   | 0.4050           | 0.5644 |
| KV           | 0.8539      | 0.5450            | 1.5369           | 0.8675 |
| MV           | 0.6188      |                   |                  | 0.6188 |
| UV           | 0.7598      | 0.3877            | 0.8390           | 0.7021 |
| Selbstzahler | 0.8698      | 0.8360            |                  | 0.8620 |
| Undefiniert  |             |                   |                  | 0.0000 |
| Total        | 0.8497      | 0.5427            | 1.5228           | 0.8611 |

### 3.4.2 Nach Ausreisserkategorie und Herkunftskanton

| Kanton       | Normalfälle | Untere Ausreisser | Obere Ausreisser | Total  |
|--------------|-------------|-------------------|------------------|--------|
| Aargau       | 0.9187      | 0.4656            |                  | 0.8054 |
| Appenzell A  |             |                   |                  |        |
| Appenzell I  |             |                   |                  |        |
| Bern         | 1.1310      | 1.0160            |                  | 1.0927 |
| Basel Land   | 0.9960      |                   |                  | 0.9960 |
| Basel Stadt  | 0.9200      |                   |                  | 0.9200 |
| Freiburg     |             |                   |                  |        |
| Genf         |             |                   |                  |        |
| Glarus       | 1.6310      |                   |                  | 1.6310 |
| Graubünden   | 0.9645      | 0.4970            | 0.8370           | 0.9263 |
| Jura         |             |                   |                  |        |
| Luzern       | 0.8560      | 0.5255            |                  | 0.7238 |
| Neuenburg    |             | 0.4650            |                  | 0.4650 |
| Nidwalden    |             |                   |                  |        |
| Obwalden     |             | 0.2740            |                  | 0.2740 |
| St. Gallen   | 0.4540      | 0.4600            |                  | 0.4560 |
| Schaffhausen | 0.4960      |                   |                  | 0.4960 |
| Solothurn    | 1.5590      | 0.3290            |                  | 0.9440 |
| Schwyz       | 1.1240      |                   |                  | 1.1240 |
| Thurgau      |             |                   | 1.8545           | 1.8545 |
| Tessin       | 0.8425      | 0.5509            | 1.5322           | 0.8584 |
| Uri          |             |                   |                  |        |
| Waadt        | 1.3860      |                   |                  | 1.3860 |
| Wallis       | 0.5080      |                   |                  | 0.5080 |
| Zug          |             |                   | 1.2790           | 1.2790 |
| Zürich       | 0.9861      | 0.3067            |                  | 0.8788 |
| Ausland      | 0.9525      | 0.5078            |                  | 0.8619 |
| Total        | 0.8497      | 0.5427            | 1.5228           | 0.8611 |

## **4. Durchführung der Revision**

### **4.1 Berichtsperiode und Grundlage für die Beurteilung**

#### **4.1.1 Berichtsjahr**

Die Berichtsperiode beginnt zum 01. Januar 2015 und endet am 31. Dezember 2015.

#### **4.1.2 Gültige Versionen**

- Codierungshandbuch des BfS, Fassung 2015
- FAQ vom BfS, sowie die Rundschreiben publiziert bis zum 31. Dezember 2015
- ICD-10-GM 2015
- CHOP 2015
- Reglement für die Durchführung der Codierrevision unter SwissDRG, Version 5.0
- SwissDRG-Grouper 2015 (Abrechnungsversion)
- SwissDRG-Katalog 4.0

### **4.2 Ziehung der Stichprobe**

Es wurden in dieser vierten offiziellen Revision die nach dem SwissDRG-Kalkulationsmechanismus für nicht universitäre Spitäler resultierenden 100 akutstationären Fälle nach dem Zufallsprinzip gezogen, welche alle in der Berichtsperiode nach SwissDRG abgerechnet wurden. Das Vorgehen entsprach dem geforderten Ablauf, welcher in Anhang 1 des offiziellen Reglements für die Durchführung der Codierrevision unter SwissDRG vorgegeben ist.

### **4.3 Bemerkungen**

Die vorgängige Übersendung der relevanten Informationen und Daten war ebenso wie die Vorbereitung und Zurverfügungstellung der relevanten Stichprobendossiers wie auch des Revisionsarbeitsplatzes zum wiederholten Mal vorbildlich. Dafür sowie für die ausnahmslos partnerschaftliche Zusammenarbeit danken wir den Verantwortlichen wie bereits im Vorjahr herzlich.

## **5. Feststellungen**

### **5.1 Generelle Feststellungen**

Im Rahmen der Vor Ort Revision hatte die Revisorin den identischen Zugang wie die vom Haus eingesetzten Codierer. Demnach waren die Rahmenbedingungen realitätsgerecht und wurden abgerundet durch eine umfassende Organisation sowie die Gewährleistung von Ansprechbarkeiten bei Rückfragen.

## 5.2 Patientendossiers

### 5.2.1 Vollständigkeit der Dossiers

Die Qualität der Dossiers ist gut und geeignet für eine professionelle Codierung. Bewertungsdetails werden im folgenden Abschnitt 5.2.2 beschrieben.

### 5.2.2 Qualität der Dossierführung

| Kriterium         | Beurteilung                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Übersichtlichkeit | Sehr gut, die Dossiers weisen eine logische und nachvollziehbare Struktur auf und generieren keine zusätzlichen Aufwände.                                                                                     |
| Zeitliche Abfolge | Sehr gut, die chronologische Abfolge ist gewährleistet und ermöglicht dem Codierer eine Beurteilung des Behandlungsverlaufs entsprechend deren realem Verlauf ohne wesentliche Sortieraufwände zu generieren. |
| Vollständigkeit   | Sehr gut, die Dossiers sind vollständig, so konnte die Revision ohne Rückfragen bzw. Nachbearbeitungsaufwand durchgeführt werden.                                                                             |

## 5.3 Festgestellte Fehler

### 5.3.1 Administrative Falldaten

Die administrativen Falldaten wurden ausnahmslos vollständig in die medizinische Statistik des BfS-Datensatzes importiert.

### 5.3.2 Medizinische Falldaten

Die medizinischen Falldaten waren umfassend und wurden vollständig übertragen.

### 5.3.3 Basisdaten Intensivmedizin

Die Clinica Santa Chiara verfügt über keine Intensivstation, weswegen dieser Bewertungspunkt ausfällt.

### 5.3.4 Zusatzentgelte

Die Zusatzentgelte der geprüften Falldossiers wiesen keinerlei zu beanstandenden Zustand auf.

### 5.3.5 Hochteure Medikamente

Die hochteuren Medikamente der geprüften Falldossiers wiesen keinerlei zu beanstandenden Zustand auf.

### 5.4 Beurteilung der Codierqualität

Die eingesehene Fallcodierung entspricht den Vorgaben des Codierhandbuches des Geschäftsjahres 2015. Der Codierstil sowie das Vorgehen bei Fallzusammenführungen sind konsistent zur Beurteilung des Vorjahres einheitlich und weisen im Rahmen des fokussierten Behandlungsspektrums keine heterogene Anwendungsform bzw. wiederkehrend systematischen Fehler auf.

## 6. Statistikteil

### 6.1 Statistische Signifikanz der CMI-Abweichung vor/nach der Revision

|                                 |        |
|---------------------------------|--------|
| CMI vor der Revision            | 0.8611 |
| CMI nach der Revision           | 0.8612 |
| Prozentuale Veränderung des CMI | 0.01%  |

| CMI vorher | CMI nachher | Untergrenze 1 | CMI Differenz 1 |
|------------|-------------|---------------|-----------------|
| 0.8611     | 0.8612      | 84.16%        | 0.00006431417   |

| Obergrenze 1 | Untergrenze 2 | CMI Differenz 2 | Obergrenze 2 |
|--------------|---------------|-----------------|--------------|
| 88.06%       | 97.74%        | 1.000074687     | 102.26%      |

| Standardabweichung CW-Differenzen |
|-----------------------------------|
| -0.004574802                      |

## 6.2 Anteil DRG-Fallwechsel

|                                     | Höheres Kostengewicht nach Revision | %    | Tieferes Kostengewicht nach Revision | %  | Kein Einfluss auf Kostengewicht | %  |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------|--------------------------------------|----|---------------------------------|----|
| Aufgrund Änderung der Hauptdiagnose | 1                                   | 100% | 0                                    | 0% | 0                               | 0% |
| Aufgrund Änderung der Nebendiagnose | 0                                   | 0%   | 0                                    | 0% | 0                               | 0% |
| Aufgrund Änderung der Behandlung    | 0                                   | 0%   | 0                                    | 0% | 0                               | 0% |
| Aufgrund sonstiger Änderungen       | 0                                   | 0%   | 0                                    | 0% | 0                               | 0% |
| Total                               | 1                                   | 100% | 0                                    | 0% | 0                               | 0% |

## 6.3 Anteil fehlender Krankengeschichten

Im Rahmen der durchgeführten Revision waren alle notwendigen Krankengeschichten verfügbar.

## 6.4 Anteil Codes in der Diagnosen- und Prozedurenbeurteilung

|                     | richtig | falsch | fehlend | ungerechtfertigt | unnötig | total |
|---------------------|---------|--------|---------|------------------|---------|-------|
| Hauptdiagnose       | 99      | 1      | 0       | 0                | 0       | 100   |
| ZusatzHauptdiagnose | 15      | 0      | 0       | 0                | 0       | 15    |
| Nebendiagnosen      | 464     | 1      | 6       | 0                | 0       | 471   |
| Diagnosen total     | 494     | 2      | 6       | 0                | 0       | 586   |
| Behandlungen        | 169     | 1      | 1       | 5                | 0       | 176   |

|                     | richtig | falsch | fehlend | ungerechtfertigt | unnötig | total   |
|---------------------|---------|--------|---------|------------------|---------|---------|
| Hauptdiagnose       | 99.00%  | 1.00%  | 0.00%   | 0.00%            | 0.00%   | 100.00% |
| ZusatzHauptdiagnose | 100.00% | 0.00%  | 0.00%   | 0.00%            | 0.00%   | 100.00% |
| Nebendiagnosen      | 98.50%  | 0.20%  | 1.30%   | 0.00%            | 0.00%   | 100.00% |
| Diagnosen total     | 98.60%  | 0.30%  | 1.00%   | 0.00%            | 0.00%   | 100.00% |
| Behandlungen        | 96.00%  | 0.60%  | 0.60%   | 2.80%            | 0.00%   | 100.00% |

|                     | 1. Stelle | .2. Stelle | 3. Stelle | 4. Stelle | 5. Stelle | 6. Stelle | total |
|---------------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|
| Hauptdiagnose       | 1         |            |           |           |           |           | 1     |
| ZusatzHauptdiagnose |           |            |           |           |           |           | 0     |
| Nebendiagnosen      | 1         |            |           |           |           |           | 1     |
| Behandlungen        |           |            |           |           | 1         |           | 1     |

## 6.5 Lateralität der Diagnosen

Die Diagnosenlateralitäten der geprüften Falldossiers wiesen keinerlei zu beanstandenden Zustand auf.

## 6.6 Tumoraktivität der Diagnosen

Die Diagnosentumoraktivitäten der geprüften Falldossiers wiesen keinerlei zu beanstandenden Zustand auf.

## 6.7 Lateralität der Prozeduren

Die Prozedurenlateralitäten der geprüften Falldossiers wiesen keinerlei zu beanstandenden Zustand auf.

## 6.8 Ambulante Behandlung auswärts der Prozedurenkodes

Die Prozedurenkodes der auswärtigen ambulanten Behandlungen der geprüften Falldossiers wiesen keinerlei zu beanstandenden Zustand auf.

## 6.9 Vergleich Nebendiagnosen und Behandlungen in der Grundgesamtheit und der Stichprobe

### 6.9.1 Anzahl Nebendiagnosen pro Patient

|                                                 |      |
|-------------------------------------------------|------|
| Anzahl Nebendiagnosen/Patient (Stichprobe)      | 4.65 |
| Anzahl Nebendiagnosen/Patient (Grundgesamtheit) | 4.27 |

### 6.9.2 Anzahl Behandlungen pro Patient

|                                               |      |
|-----------------------------------------------|------|
| Anzahl Behandlungen/Patient (Stichprobe)      | 1.75 |
| Anzahl Behandlungen/Patient (Grundgesamtheit) | 1.92 |

## 6.7 Vergleichswerte

Insgesamt liegt wie bereits auch in den Jahren 2013 und 2014 eine ausgezeichnete Codierqualität vor. So liegt die CMI-Differenz vor und nach der Revision zum wiederholten Mal beim annähernd gleichen Wert, was als Ergebnis neben den sonstig dokumentierten Sachverhalten für sich und die interne Leistungsqualität spricht. Diese ist aus unserer Sicht weitestgehend einwandfrei und vorbildlich sowie im Trend konstant. Die Kommentare der letzten Codierrevisionsberichte wurden umgesetzt und damit auch der Anteil von Kodierunkorrektheiten reduziert.

## 7. Empfehlungen für die Verbesserung der Codierung und Weiterentwicklung von SwissDRG

Generell sind die Austritts- und OP-Berichte sehr gut und detailliert verfasst. Dies ermöglicht dem Codierer eine optimale Abbildung der Fälle. Ergänzend wird weiterhin empfohlen, die Berichte der unterschiedlichen Fachrichtungen einheitlicher zu gestalten, da dies die Codierung zusätzlich im Sinne aller Beteiligten vereinfachen würde.

## 8. Anmerkungen Spitaldirektion

Die Spitaldirektion hat den vorliegenden Bericht geprüft sowie am 23. März 2016 nach Klärung weniger Rückfragen freigegeben und verdankt die partnerschaftliche und angenehme Zusammenarbeit.

---

Bei Rückfragen sind wir gerne erreichbar und hoffen, Ihnen mit unseren Dienstleistungen gedient zu haben. Wir danken herzlich für Ihr Vertrauen und die ausnahmslos konstruktive Zusammenarbeit!

### **Bei Rückfragen sind wir gerne für Sie erreichbar:**

via Telefon: 043 - 508 25 47

oder

Email: [kontakt@medCare-schweiz.ch](mailto:kontakt@medCare-schweiz.ch)

20. März 2016, Helena Santacatterina