



**HERZLICH
WILLKOMMEN**





Einblick in die neue AMONDIS Modulerweiterung „DRG Plus“: Erweiterte Kodierungsmöglichkeiten im MD/Kostenträgerdialog und Spezialfalldialog

Kurs 117

Schneider Kevin

Agenda

- ❖ Hybrid-DRG Änderungen 2026
- ❖ Kodierung/Berechnung ambulante Fälle
- ❖ Kodierung/Berechnung vor- und nachstationäre Fälle
- ❖ Kodierung/Berechnung teilstationäre Fälle
- ❖ Abbildung Tagespauschalen und
krankenhausindividuelle teilstationären DRG

Hybrid-DRG

- Neue Auslieferung mit Version 10.11
- Hybrid-DRG Katalog wird direkt bereitgestellt
- Neue Logik zur Unterscheidung von Postoperativer Nachbehandlung
- Auswertbarkeit der Hybrid-DRG
- Umstellung ab V10.11 möglich

Leistungsbereich	Hybrid-DRG	Text-Hybrid-DRG	Fallpauschale der Hybrid-DRG ohne postoperative Nachbehandlung im Krankenhaus (Spalte A) in Euro	Fallpauschale der Hybrid-DRG zuzüglich postoperativer Nachbehandlung im Krankenhaus (Spalte B) in Euro
Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen	E02M	Hybrid-DRG der DRG E02D (Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, mehr als 1 BT, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff)	2.011,30	2.041,30

Prä- und Postoperative Unterscheidung

- Entscheidung an der Abrechnungsart
- Kennzeichnet intern die Übergabe

Abrechnungsarten

KIS-System:	8	Klinikum am Chiemseering (medico)
Abrechnungstyp:	S	Stationär
Abrechnungsart:	S	
Bezeichnung:	Pflegesatzpatient	
Bezeichnung, lang:		
Matchcode:	PFLEGESATZPATIENT	
gültig von:	01.01.1901	gültig bis: 31.12.2099
interner Abrechnungstyp	Stationär	
DRG-/PEPP-Systematik	1=ja, ein DRG-Fall pro Behandlungsfall	
liq. Arzt:		Kennz. Subtyp: Pflegesatzpatient
MD / KTD Kennzeichen		
Psychiatrie Abrechnungsart	☐	Erstellen/Prüfung der Kodierung? ☒
		Forderungsstatus/Mahnsperre setzen ☒
		Post-OP Abrechnung bei Hybrid-DRGs ☐

Auslieferung

- Neue Kennzeichnung an den Stammdaten
- Auslieferung direkt über Amondis
- Aufbereitung geschieht durch uhb Software
- Unterscheidung von Prä- und Postoperativen Fixbeträgen

DRG-Codes

KI-System:medicoqsAlle KIS

Katalog:DRG

Tariffziffer/FA:G09N

Datum von:01.01.2023

Datum bis:31.12.2023

Konto:0

Alle Konten

Abrechnungsart:Unbekannt

Alle Abrart.

Abrechnungstyp:unbekannt

Alle Abrtyp.

Bezeichnung:Hybrid-DRG der DRG G09Z

Bezeichnung, lang:Hybrid-DRG der DRG G09Z Beidseitige Eingriffe bei ...

Matchcode:HYBRID-DRG DER DRG G09Z

DRG nach §6:1,0000

Verlegungsfalp.:0,0000

Klassifizierbar:

Partition:0

Fehler DRG:0,0000

UGVD Hauptabt.:0,0000

Mittlere VWD HA:0,0000

OGVD Hauptabt.:0,0000

UGVD Belegabt.:0,0000

Mittlere VWD BA:0,0000

OGVD Belegabt.:0,0000

RG Hauptabteilung:0,0000

Relativgewicht Pflege:0,0000

RG Belegop. Pflege:

RG Abschlag HA:0,0000

RG Zuschlag HA:0,0000

RG bei Verlegung:0,0000

RG Belegop anä Heb.:0,0000

RG Belegopateur:0,0000

RG Belegop anäst.:0,0000

RG Belegop Heb.:0,0000

RG HA Belegheb.:0,0000

RG Abschlag BA:0,0000

RG Zuschlag BA:0,0000

RG bei Verlegung 2:0,0000

Mindestverweildauer:0,0000

VWD HA intern:0,0000

VWD BA intern:0,0000

Hilfe 1:

Hilfe 2:

Pflegefixpreis Dep.:

Festpreis je Pat:☒

Festpreis je Tag:☐

Hybrid-DRG?☒

Fixpreis Pat.:850,00

Fixpreis Tag:0,00

Fixpreis bei Post-OP:890,00

Link

Import CSV

Import XML

Tariffziffer nachberechnen

Export XML

Export CSV

Importassistent

☐ Leere Datei exportieren?

DRG-Ermittlung

- Kennzeichnung in der DRG-Ermittlung
- Unterscheidung im Hintergrund

Kodierungstyp:	0..sonstige Kodierung	int. Nr.:	9
Bezeichnung:	02.04.2026 AHA Hybrid 0..sonstige Kodie...		

DRG-Daten

DRG:	G60B	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein B...
MDC:	06	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane
PCCL:	1	Partition: M
Kennzeichen:	☐ HF ☐ NF ☐ AMBU ☐ VS ☐ NS ☐ UNBE	

Beträge

Baserate:		3.529,85
Sta. Relativgewicht:	0,020	entspricht 69,89 EUR
Zu- / Abschlag:	0,000	entspricht 0,00 EUR
eff. Relativgewicht:	0,020	entspricht 70,00 EUR
ZE/NUB Betrag:		1.443,75 EUR

Zu- / Abschläge

untere GVWD (Tage):	1	Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:	0
mittlere VWD (Tage):	3,0	Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:	0
obere GVWD (Tage):	9	Tage mit Zuschlag wg. Überschreitung:	0

Aufenthaltstage

Abwesenheit (Tage):	0	Verweildauer (Tage):	3
---------------------	---	----------------------	---

Auswertung

- Alle Auswertungen zur DRG nun auch mit Hybrid Filtern möglich
- „Erfolgsstatistik laut DRG“, „DRG-Betrachtung“ und viele mehr
- Suche nach Hybrid DRG möglich

Debitornummer: * **Letzter Aufbau: 10.07.2024**

Selektionskriterien 1: 2: 3: 4: 5: 6:

interne Projektart: * KIS-System: *

Prozessart: * Prozesskategorie:

Forderungsstatus: * Prozessstatus: *

Rechnungsdatum: * Eingangsdatum:

Prozess-Start: * Prozessende: *

MD-Teilnahme: MD-Termin: *

Aufnahmedatum: * Entlassdatum: *

Abr. Typ / Art: / Aufnahmenr.: *

DRG / PEPP: * Nebenfälle ohne KT Prozess ausschließen ☒

Alternativgrouping

☒ ursp. Kodierung: ☐ gef. Kodierung: ☐ vorl. Kodierung: ☐ akt. Kodierung: ☐

☐ nicht vorhanden

☒ vorhanden

DRG: * ZE: *

Diagnose: * Prozedur: *

Zentrum: * Fachrichtung: Station:

Zuord. Verlegung: ☐ Aufnahme ☒ KT-Vorgang ☐ Entlassung ☐ Alle Verlegungen

Detailstufe: Darstellung:

MD Beauftragung: * Leistungsentscheid:

Gutachtenerstellung gepl. Ende §8: *

Gruppierung

Gruppierung 1 Fachrichtung

Hybrid-DRG:

Nicht-Hybrid-DRGs? ☒

Hybrid-DRGs ohne Post-OP? ☒

Hybrid-DRGs mit Post-OP? ☒

DRG-Ermittlung
Patient:

Kostenträger-Dialog

☐ KT-Prozess Prüfung?

ID	Typ	DRG	DRG Betrag	ZE/NUB Betrag	Pflege
	0 neue Kodierung				
	11...ursprünglich AMBU		229,44	0,00	
	ursp.- gef				
	ursp.- vorl.				
	ursp.- akt				

Kodierungstyp: int. Nr.:

Bezeichnung:

DRG-Daten
DRG: **AMBU**
MDC: **AMBU**
PCCL: **0** Partition:

Kennzeichen: ☐ HF ☐ NF ☒ **AMBU** ☐ VS ☐ NS ☐ UNBE

Beträge
Baserate:

Sta. Relativgewicht: **0,000** entspricht **0,00** EUR
Zu- / Abschlag: **0,000** entspricht **0,00** EUR
AMBU Betrag: 229,44 EUR
ZE/NUB Betrag: **0,00** EUR

Zu- / Abschläge
untere GVWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:
mittlere VWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:
obere GVWD (Tage): Tage mit Zuschlag wg. Überschreitung:
Aufenthaltsstage
Abwesenheit (Tage): Verweildauer (Tage):

Code	Bezeichnung	Datum	Menge	Bepunktung	Einzelpreis	Betrag	Akt.
01436	▼ Konsultationspauschale	10.01.2019	1	1,9500	1,95	1,95	☒
31322	▼ Extraocularer Eingriff der Kategorie U2	10.01.2019	1	157,4700	157,47	157,47	☒
31503	▼ Postoperative Überwachung 3	10.01.2019	1	55,5200	55,52	55,52	☒
19312	▼ Zuschlag zu den Gebührenordnungsposition	10.01.2019	1	5,5200	5,52	5,52	☒
19310	▼ Histologische oder zytologische Untersuc	10.01.2019	1	8,9800	8,98	8,98	☒
	▼						☐
						229,44	

Patient **Ergebnis**

Diagnosen / Therapien Zusatzentgelte **5 Ambulantentgelte (AMBU)** Zusatztext DRG Info

Ambulanter Betrag

- Extra Ausweisung des ambulanten Betrags
- Übernahme zum Vergleich für Statistik
- Errechnung aus einzelnen Leistungen

DRG-Daten
DRG: **AMBU**
MDC: **AMBU**
PCCL: **0** Partition:
Kennzeichen: ☐ HF ☐ NF ☒ **AMBU** ☐ VS ☐ NS ☐ UNBE

Beträge
Baserate: 3.529,85
Sta. Relativgewicht: 0,000 entspricht 0,00 EUR
Zu- / Abschlag: 0,000 entspricht 0,00 EUR
AMBU Betrag: 229,44 EUR
ZE/NUB Betrag: 0,00 EUR

Zu- / Abschläge
untere GVWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:
mittlere VWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:
obere GVWD (Tage): Tage mit Zuschlag wg. Überschreitung:

Aufenthaltstage
Abwesenheit (Tage): 0 Verweildauer (Tage): 0

Patient Ergebnis

Leistungen

- Darstellung der einzelnen Leistungen
- Übernahme der Leistungen direkt aus KIS-System
- Automatisches Lesen aus der Rechnung
- Übernahme aus AOP-Katalog

Code	Bezeichnung	Datum	Menge	Bepunktung	Einzelpreis	Betrag	Akt.
01436	▼ Konsultationspauschale	10.01.2019	1	1,9500	1,95	1,95	☒
31322	▼ Extraocularer Eingriff der Kategorie U2	10.01.2019	1	157,4700	157,47	157,47	☒
31503	▼ Postoperative Überwachung 3	10.01.2019	1	55,5200	55,52	55,52	☒
19312	▼ Zuschlag zu den Gebührenordnungsposition	10.01.2019	1	5,5200	5,52	5,52	☒
19310	▼ Histologische oder zytologische Untersuc	10.01.2019	1	8,9800	8,98	8,98	☒
	▼					229,44	☐

Diagnosen / Therapien Zusatzentgelte **5 Ambulantentgelte (AMBU)** Zusatztext DRG Info

Ambulantentgelte - Auswahl

Ambulantentgelte

Katalog	Tariffziffer	Beschreibung	Gültig von
EBM	92464	SD-OCT	01.10.2018
EBM	99070T	Hautkrebs Vorsorge bei Organtransplantierten Pati...	01.10.2018
EBM	99414	DMP KHK - Bluthochdruckschulung	01.10.2018
EBM	99415	DMP KHK - Nachschulung Hypertonie	01.10.2018
EBM	99424	DMP KHK - Diabetes & Verhalten für Typ 2 Diabeti...	01.10.2018
EBM	99425	DMP KHK - strukturiertes geriatrisches Schulungsp...	01.10.2018
EBM	99426	DMP KHK - strukturiertes geriatrisches Schulungsp...	01.10.2018
EBM	99432	DMP KHK - Mitbehandlungspauschale	01.10.2018
EBM	99460	DMP KHK - Schulungsprogramm Kardio-Fit	01.10.2018
EBM	99461	DMP KHK - Nachschulung Kardio-Fit	01.10.2018
EBM	99462	DMP KHK - Schulungsmaterial Kardio-Fit	01.10.2018
EBM	01640	Zuschlag für die Anlage eines Notfalldatensatzes	01.04.2018
EBM	01641	Zuschlag Notfalldatensatz	01.04.2018
EBM	01642	Löschen eines Notfalldatensatzes	01.04.2018

Filter: Anzahl Datensätze: 13180

OK Suchen Abbrechen

MD/Kostenträgerdialog

Patient: zust. Abt.: Ford. sta.: offene Aufg.: ☒ anfügen? ☐

Bitte auswählen

Vorgänge

Fallübersicht

		Ausw.	Kategorie	Ford.	Fallnummer	Name	PEPP FA	Zent.	FA	Station	M	Aufnahmedatum	Entlassdatum	VWD	letztes Rech.Dat.	Beauftragung MD	Eingangsd	Fristende	Gutachtenerstellung	Leistungsentscheid	Wiedervorlage	Rech.	
		☐ KDKR	☒ ARC		39000260		☐	KLINIKUM	AUG	ADPAWR...		10.01.2019	10.01.2019		09.04.2019		24.05.2024	26.05.2025				26.05.2025	
		SEL																					

Prozessinformation

Fallnummer: 39000260

Prozessart: 1301

Bezeichnung:

MDK/SMD-Anfrage 2019

Forderungss.: ARC

Kategorie: KDKR

Änd. Grund:

Im Archiv

Kategorie 2: KND

Kategorie 3: VOGV

Kategorie 4: VMVD

Kategorie 5: BITEST

Eingangsdat.: 24.05.2024

MD Beauf.:

Fristbeginn: 24.05.2024

Gutachtenerst.:

MD-Teiln./Term.: ☐

einl. Erörterung:

letz. Rech: 09.04.2019

gepl. Ende §8: 26.05.2025

Fristende: 26.05.2025

Leistungsent.:

KK-Teiln./Term.: ☐

EV-Teiln./Term.: ☐

Start: 24.05.2024

Ende:

Ende Vorverf.:

Fristabschluss:

gepl. Ende §9:

☐ Nicht in Statistik berücksichtigen

Patientendaten

Aufnahmedatum: 10.01.2019 06:00 Do

Geb.datum:

Abt.- Typ/Art: A

Versichertenr.: D008876825

Hauptfallnummer: 39000260

Entlassdatum: 10.01.2019 23:59 Do

Alter bei Aufnahme: 66 Jahre

Geschlecht: männlich

Aktenzeichen:

Konto: Debitor 00005299

Zweigstelle: 00005299

Ansprechpartner:

ursp. Rechnung: 16,06

Streitwert/Pflege: 16,06

kalk. Aufschlagsz.:

zust. MD:

Telefon:

Ambu. Erlös: 2.120,00

Aufschlagsz.:

Feld	Feldbezeichnung	Wert
AZRST	Aktenzeichen Rechtsstelle	
BUDAT	Buchungsdatum	
MDKANSF	MDK Gutachter	
MDKAZ	Aktenzeichen (SGAZ)	
	Zuständiger	
ZABR	zuständiger Abrechnung	

39000260

10.01.2019 06:00

10.01.2019 23:59

KLINI...

AUG

ADPAWR...

ohne

Pat. Info

Tätigkeiten

Bemerkungen

Zusatzinfos

Patientendaten

Aufnahmedatum: 10.01.2019 06:00 Do Entlassdatum: 10.01.2019 23:59 Do

Geb.datum: Alter bei Aufnahme: 66 Jahre

Abr. - Typ/Art: A / AOPBK Geschlecht: männlich

Versichertenr.: D008876825 Aktenzeichen:

Hauptfallnummer: 39000260

Debitordaten

Konto: Debitor 00005299

Zweigstelle: 00005299 zust. MD:

Ansprechpartner: Telefon:

ursp. Rechnung: 16,06 € Ambu. Erlös: 2.120,00

Streitwert/Pflege: 16,06

kalk. Aufschlagsz.: Aufschlagsz.:

 Pat. Info

 Tätigkeiten

 Bemerkungen

 Zusatzinfos

Kodierung/ Berechnung vor-/ nachstationäre Fälle

DRG-Ermittlung

Patient: 39000260

Kostenträger-Dialog

KT-Prozess Prüfung?

ID	Typ	DRG	DRG Betrag	ZE/NUB Betrag	Piles
0 neue Kodierung					
11..ursprünglcl VS			330,96	0,00	
ursp. - gef					
ursp. - vorl.					
ursp. - akt					

Kodierungstyp: 1..ursprüngliche Kodierung

int. Nr.: 05.06.2024 BI 1..ursprüngliche Kodierung

DRG-Daten

DRG: VS

MDC: VS

PCCL: 0

Partition:

Kennzeichen: ☒ HF ☐ NF ☐ AMBU ☒ VS ☐ NS ☐ UNBE

Beträge

Baserate: 3.529,85

Sta. Relativgewicht: 0,000 entspricht 0,00 EUR

Zu-/ Abschlag: 0,000 entspricht 0,00 EUR

VS Betrag: 330,96 EUR

ZE/NUB Betrag: 0,00 EUR

Zu-/ Abschläge

untere GVWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:

mittlere VWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:

obere GVWD (Tage): Tage mit Zuschlag wg. Überschreitung:

Aufenthaltstage

Abwesenheit (Tage): 0

Verweildauer (Tage): 0

Patient Ergebnis

Diagnosen / Therapien Zusatzentgelt: Vorstationärentgelt (VS) Zusatztext DRG Info

DRG-Ermittlung

Patient: 39000260

Kostenträger-Dialog

KT-Prozess Prüfung?

ID	Typ	DRG	DRG Betrag	ZE/NUB Betrag	Piles
0 neue Kodierung					
11..ursprünglcl NS			63,92	0,00	
ursp. - gef					
ursp. - vorl.					
ursp. - akt					

Kodierungstyp: 1..ursprüngliche Kodierung

int. Nr.: 05.06.2024 BI 1..ursprüngliche Kodierung

DRG-Daten

DRG: NS

MDC: NS

PCCL: 0

Partition:

Kennzeichen: ☐ HF ☐ NF ☐ AMBU ☒ VS ☒ NS ☐ UNBE

Beträge

Baserate: 3.529,85

Sta. Relativgewicht: 0,000 entspricht 0,00 EUR

Zu-/ Abschlag: 0,000 entspricht 0,00 EUR

NS Betrag: 63,92 EUR

ZE/NUB Betrag: 0,00 EUR

Zu-/ Abschläge

untere GVWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:

mittlere VWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:

obere GVWD (Tage): Tage mit Zuschlag wg. Überschreitung:

Aufenthaltstage

Abwesenheit (Tage): 0

Verweildauer (Tage): 0

Patient Ergebnis

Diagnosen / Therapien Zusatzentgelt: Nachstationärentgelt (NS) Zusatztext DRG Info

DRG-Daten

DRG: **VS**

MDC: **VS**

PCCL: **0**

Partition:

Kennzeichen: ☐ HF ☐ NF ☐ AMBU ☒ **VS** ☐ NS ☐ UNBE

Beträge

Baserate: 3.529,85
Sta. Relativgewicht: 0,000 entspricht 0,00 EUR
Zu- / Abschlag: 0,000 entspricht 0,00 EUR
VS Betrag: 330,96 EUR
ZE/NUB Betrag: 0,00 EUR

Zu- / Abschläge

untere GVWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:
mittlere VWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:
obere GVWD (Tage): Tage mit Zuschlag wg. Überschreitung:

Aufenthaltstage

Abwesenheit (Tage): 0 Verweildauer (Tage): 0

Patient Ergebnis

DRG-Daten

DRG: **NS**

MDC: **NS**

PCCL: **0**

Partition:

Kennzeichen: ☐ HF ☐ NF ☐ AMBU ☐ VS ☒ **NS** ☐ UNBE

Beträge

Baserate: 3.529,85
Sta. Relativgewicht: 0,000 entspricht 0,00 EUR
Zu- / Abschlag: 0,000 entspricht 0,00 EUR
NS Betrag: 63,92 EUR
ZE/NUB Betrag: 0,00 EUR

Zu- / Abschläge

untere GVWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:
mittlere VWD (Tage): Tage mit Abschlag wg. Unterschreitung:
obere GVWD (Tage): Tage mit Zuschlag wg. Überschreitung:

Aufenthaltstage

Abwesenheit (Tage): 0 Verweildauer (Tage): 0

Patient Ergebnis

Kodierung/ Berechnung vor-/ nachstationäre Fälle

Code	Bezeichnung	Datum	Menge	Einzelpreis	Betrag	Akt.
4CA	vorst. Allg. Ch. S	10.01.2019	1	197,00	197,00	☒
4CW	vorstationär WS Chir	10.01.2019	1	133,96	133,96	☒
						☐
					330,96	

Diagnosen / Therapien Zusatzentgelte **Vorstationärentgelt (VS)** Zusatztext DRG Info

Code	Bezeichnung	Datum	Menge	Einzelpreis	Betrag	Akt.
2504	Nachstationär Allgemeinchir.	10.01.2019	1	17,90	17,90	☒
2500	Nachstationär Onkologie	10.01.2019	1	46,02	46,02	☒
						☐
					63,92	

Diagnosen / Therapien Zusatzentgelte **Nachstationärentgelt (NS)** Zusatztext DRG Info

Nachstationärentgelte - Auswahl

×

☰ Nachstationärentgelte

Katalog	Tarifziffer	Beschreibung	Gültig von	Gültig bis
KPAUSN	2504	Nachstationär Allgemein chir.	01.01.1901	31.12.2099
KPAUSN	2500	Nachstationär Onkologie	01.01.1901	31.12.2099

<

>

Filter:

Anzahl Datensätze: 2

OK

Suchen

Abbrechen

 Erfolgsstatistik laut DRG-Ermittlung	Debiturnummer: * Letzter Aufbau: 20.09.2023
 Erfolgsstatistik laut Rechnungsbetrag	Selektionskriterien: 1: 2: 3: 4: 5: 6:
 Erfolgsstatistik nach VWD, Beatmungsst. etc.	interne Projektart: * Kostenträger-Dialog KIS-System: *
 Erinnerung (MD)	Prozessart: * Prozesskategorie:
 Fallreport	Forderungsstatus: * Prozessstatus: *
 Fallreport Bemerkung	Rechnungsdatum: * Eingangsdatum: *
 KAIN/INKA Dialog	Prozess-Start: * Prozessende: *
 KAIN/INKA Dialog Neu	MD-Teilnahme: keine Einschränkung MD-Termin: *
 Kodierungsänderungsanalyse	Aufnahmedatum: * Entlassdatum: *
 Mail-Aufgabe	Abr. Typ / Art: / Aufnahmenr.: *
 Patienteninformationsblatt (MD)	DRG / PEPP: * Nebenfälle ohne KT Prozess ausschließen? ☒
 Patienteninformationsblatt Gegenüberstellung (MD)	Alternativgrouping
 PEPP Betrachtung	☐ ursp. Kodierung: ☐ gef. Kodierung: ☐ vorl. Kodierung: ☒ akt. Kodierung:
 Prüfquote GKV	☐ nicht vorhanden
 Prüfquote nach Abrechnungssystem	☒ vorhanden
 Prüfquote nach GKV-Statistik	DRG: * AMBU ZE: *
	Diagnose: * Prozedur: *
	Zentrum: * Fachrichtung: Station:
	Zuord. Verlegung: ☐ Aufnahme ☒ KT-Vorgang
	☐ Entlassung ☐ Alle Verlegungen
	Detailstufe: nur Gruppen Darstellung: relativ (prozentual)
	MD Beauftragung: * Leistungsentscheid:
	Gutachtenerstellung: gepl. Ende §8: *
	Gruppierung
	Gruppierung 1: Fachrichtung
	Gruppierung 2: (keine Gruppierung)
	Gruppierung 3: (keine Gruppierung)

Kostenträger-Dialog Erfolgsstatistik

nach Patienten gruppiert nach Fachrichtung

100 / Klinikum am Chiemseering (medico)

	Fälle	ursp. Kod.	ursp. ZE	ursp. Pflege	gef. Kod.	gef. ZE	gef. Pflege	akt. Kod.	akt. ZE	akt. Pflege	Streitwert DRG	Streitwert ZE	Streitwert Pflege	Max. Verl. %	Verlust real	Quote
Fachrichtung: EF	1	10.000,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00	0,00	0,00	40,00	100,00	0,00
Fachrichtung: END	1	0,00	0,00	0,00	300,00	0,00	0,00	300,00	0,00	0,00	-300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fachrichtung: GYN	1	12.149,74	0,00	6.586,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.149,74	0,00	6.586,92	100,00	100,00	0,00
Fachrichtung: HAE	1	0,00	0,00	0,00	0,00	1.443,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-1.443,75	0,00	0,00	0,00	0,00
Fachrichtung: INT	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.004,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fachrichtung: UCH	1	3.352,51	0,00	0,00	3.352,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00
Gesamtsumme:	6	25.502,25	0,00	6.586,92	9.652,51	1.443,75	0,00	300,00	0,00	0,00	18.853,82	-1.443,75	6.586,92	65,42	99,07	0,93

Berechnungsformeln:

Max. Verlust % = $100 - ((\text{gef. Kod.} + \text{gef. ZE}) / (\text{ursp. Kod.} + \text{ursp. ZE}) * 100)$

Verlust real = $100 - ((\text{akt. Kod.} + \text{akt. ZE}) / (\text{ursp. Kod.} + \text{ursp. ZE}) * 100)$

Quote = $(\text{akt. Kod.} + \text{akt. ZE}) / (\text{ursp. Kod.} + \text{ursp. ZE}) * 100$

Auswertung

- Vergleichbarkeit wird geschaffen
- Ambulante, nachstationäre, vorstationäre Fälle einzeln auswertbar über MD-Kostenträgerdialog und Spezialfalldialog
- Auf allen relevanten Statistiken möglich

- Neuer KIS Datenabgleich zur korrekten Ermittlung der Berechnungstage bei teilstationären Fällen
- Darstellung im neuen Reiter „Berechnungstage“ in der DRG-Ermittlung
- Tagesweise Ermittlung der Baserate
- Tagesweise Kürzung der VWD auch innerhalb des Aufenthalts möglich

Kodierungstyp: int. Nr.:

Bezeichnung: 5 

Februar 2019							März 2019						
Berechnungstage: 4							Berechnungstage: 0						
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
				01	02	03					01	02	03
04	05	06	07	08	09	10	04	05	06	07	08	09	10
11	12	13	14	15	16	17	11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28				25	26	27	28	29	30	31

Aufenthaltstage

Abwesenheit (Tage): ☐ Verweildauer (Tage):

Patient Ergebnis **Berechnungstage**

Tagesweise VWD-Kürzung auch innerhalb des Aufenthalts

Februar 2019 Berechnungstage: 4

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
				01	02	03
04	05	06	07	08	09	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28			

März 2019 Berechnungstage: 0

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
				01	02	03
04	05	06	07	08	09	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Aufenthaltstage
Abwesenheit (Tage): Verweildauer (Tage):

Patient Ergebnis **Berechnungstage**

DRG ermitteln Speichern Neu & Sp

Tagesweise Ermittlung der Baserate

<

>

Kodierungstyp:

int. Nr.:

Bezeichnung:



Februar

Berechnungstage: 4

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
				01	02	03
04	05	06	07	08	09	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28			

März

Berechnungstage: 0

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
				01	02	03
04	05	06	07	08	09	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Aufenthaltstage

Abwesenheit (Tage):

Verweildauer (Tage):

DRG ermitteln

Speichern

Neu & Sp

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

Baserate: 3255,50

Abbildung von individuellen TS DRGs / Tagespauschalen

DRG-Codes

KI-System:	Klinikum am	Katalog:	DRG	
Tariffziffer/FA:	7402	Datum von:	01.01.2024	Datum bis: 31.12.2099
Konto:	0			Alle Konten
Abrechnungsart:	0			Alle Abrart.
Abrechnungstyp:	0			Alle Abrtyp.
Bezeichnung:	Bestimmte radiologische Diagnostik in ...			
Bezeichnung, lang:	Bestimmte radiologische Diagnostik in Sedierung oder An...			
Matchcode:	BESTIMMTE RADIOLOGISCHE DIAG...			
DRG nach §6:	1,0000	Verlegungsfallp.:	0,0000	Klassifizierbar:
Partition:	A	Fehler DRG:	0,0000	
UGVD Hauptabt:	0,0000	Mittlere VwD HA:	0,0000	OGVD Hauptabt.: 0,0000
UGVD Belegabt.:	0,0000	Mittlere VwD BA:	0,0000	OGVD Belegabt.: 0,0000
RG Hauptabteilung:	0,0000	Relativgewicht Pflege:		RG Belegop. Pflege
RG Abschlag HA:	0,0000	RG Zuschlag HA:	0,0000	RG bei Verlegung: 0,0000
RG Belegop anäst. Heb.:	0,0000	RG Belegoperator:	0,0000	RG Belegop anäst.: 0,0000
RG Belegop Heb.:	0,0000	RG HA Belegheb.:	0,0000	
RG Abschlag BA:	0,0000	RG Zuschlag BA:	0,0000	RG bei Verlegung 2: 0,0000
Mindestverweildauer:	0,0000	VwD HA intern:	0,0000	VwD BA intern: 0,0000
Hilfe 1:		Hilfe 2:		
Festpreis je Pat:	☐	Festpreis je Tag:	☒	
Fixpreis Pat.:		Fixpreis Tag:	1.234,56	

Link

Import CSV

Export XML

Import XML

Export CSV

Importassistent

Tariffziffer nachberechnen

☐ Leere Datei exportieren?

Weitere Informationen erhalten Sie in unserem Newsletter:

uhb Software informiert

Unser Newsletter erscheint vierteljährlich und zu wichtigen Themen und bietet Ihnen eine schnelle Übersicht über wichtige Neuerungen.

Anmeldung:

Zur Anmeldung schicken Sie uns bitte eine E-Mail mit Ihren Daten an newsletter@uhb-software.com

Alle Informationen finden Sie auch auf unserer Homepage:

www.uhb-software.com



Chiemseering 1
84427 St. Wolfgang
Telefon 08085 939-0