

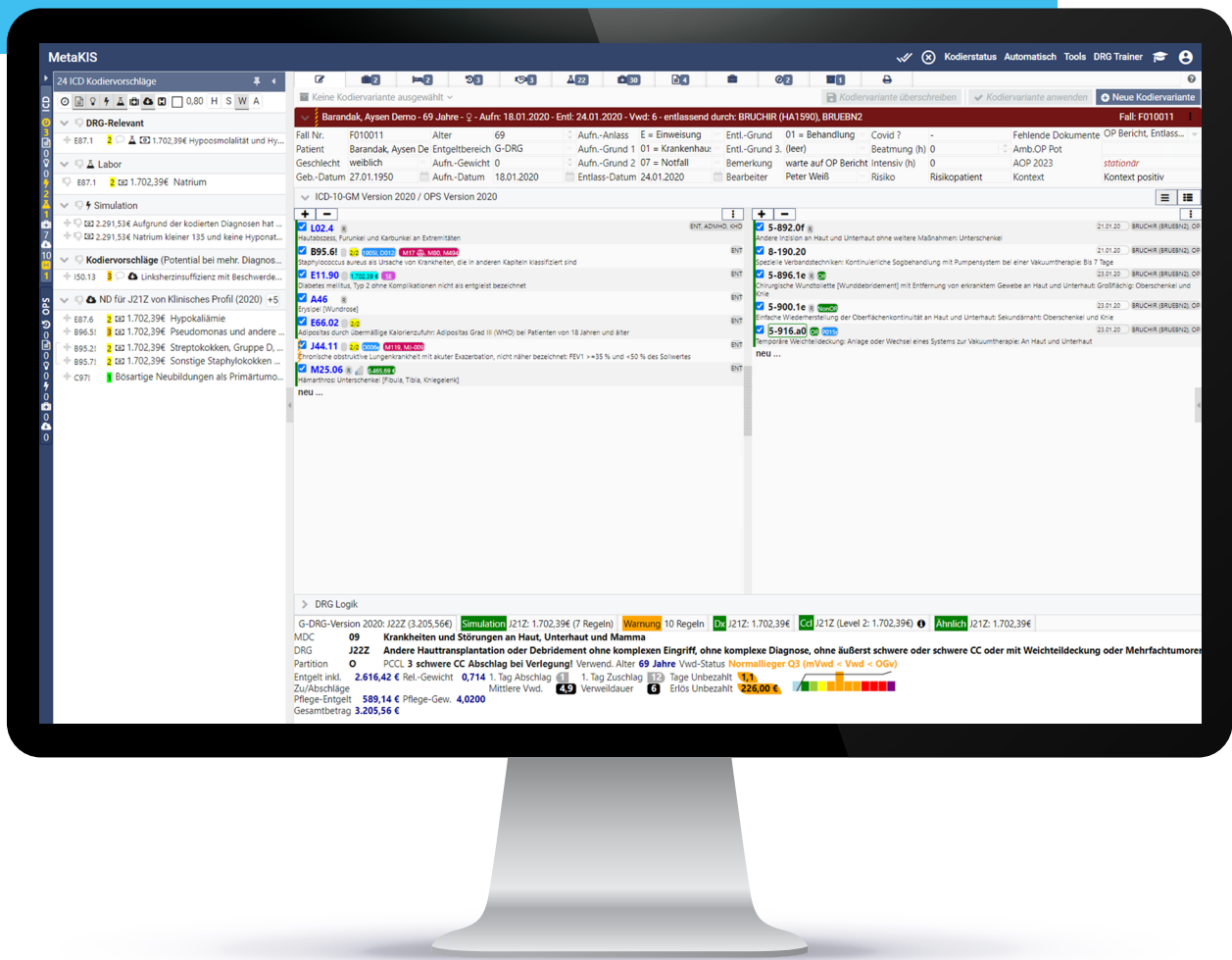
MetaKIS®

Das DRG-Multitool



MetaKIS® – DRG at its best

MetaKIS® wurde speziell dazu konzipiert, Erlöspotenziale zu erkennen, zu sichern und zu realisieren.



DAS IST METAKIS®

MetaKIS® unterstützt die Analyse und Optimierung der DRG-Prozesse Kodierung, Fallsteuerung und Abrechnung und hilft Ihnen bei der Verbesserung Ihrer Wettbewerbsfähigkeit, denn:

- Nur ein optimaler Kodierprozess mit früher Dokumentation einer Hauptdiagnose und zeitnahe Fallsteuerung ermöglicht eine ökonomisch sinnvolle Behandlungsplanung.
- Auch erfahrene Kodierer:innen benötigen eine Lösung, die die komplexen Regeln und Algorithmen im DRG-System zielge-

richtet aufbereitet und sie bei einer bestmöglichen Verschlüsselung der erbrachten Leistungen unterstützt.

- Um Prüfungen durch den Medizinischen Dienst (MD) zu vermeiden oder diese erfolgreich zu absolvieren, müssen die kritischen Fälle herausgefiltert und die medizinische Dokumentation bereits fallbegleitend prüfungssicher analysiert werden.

„Ein Tag ohne MetaKIS® ist kein guter Tag.“

Ekhard Wille, Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift

WOFÜR BENÖTIGE ICH METAKIS®?

- Optimale und prüfungssichere Kodierung
- Analyse des aktuellen Kodierprozesses
- Interpretation und Verstehen von Kennzahlen
- Bewertung möglicher Potenziale und Risiken
- Definition von Zielen und Maßnahmen (Anpassung des Kodiermodells notwendig?)
- Sicherung von Nachhaltigkeit
- Sicherung und Optimierung von Erlösen

MIT METAKIS® ERREICHEN SIE EINE:

- Optimale Kodierung
- Steigerung des Case Mix durch eine verbesserte Dokumentation
- Reduktion der VwD und sogenannter erlösunberücksichtigter Tage (Tage zwischen mVwD und oGVwD)
- Sicherstellung gleicher Kodierqualität unabhängig von der Person
- Verminderung der MD-Verlustquote

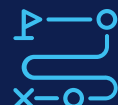
ALLE VORTEILE AUF EINEN BLICK



Transparenz über die aktuelle Erlössituation



Simulation zur Evaluation von Potenzialen und Risiken



Nachhaltige Verbesserung des Kodierworkflows



Optimierte Kodierung durch Erkennen von Erlöspotenzialen



Hinweis auf potenziell prüfunggefährdete Fälle schon während des Aufenthalts von Patient:innen



Möglichkeit des besseren Patientenmanagements durch detaillierte Informationen zu den Verweildauern

Wer profitiert von MetaKIS®?

KODIERUNG

- Alle relevanten Informationen für eine erlösgerechte und prüfungssichere Kodierung sind zeitnah verfügbar
- MD-Sicherheit über Fundstellenanzeige und Verlinkung der DKR- und SEG 4/FoKA-Hinweise

The screenshot displays the MetaKIS software interface for a patient case. The top bar shows the patient's name 'Sumskis, Grigory Demo - 61 Jahre - z - Aufn. 10.09.2018 - Entf. 15.10.2018 - Vwd: 35 - entlassen durch: GER (HA0200), A31' and the case number 'Fall: 1419026'. The main area is divided into several sections:

- DRG-Relevant:** Lists ICD codes like I87.1, I50.01, and I50.02 with their respective descriptions.
- Kodiervorschläge (Potential bei mehr Diagnosen):** Shows a list of suggested codes such as M87.85, E61.1, D62, I48.0, N39.0, I96.21, I34.0, I42.0, I44.89, F17.2, F10.2, E55.9, E53.8, E53.1, U51.22, and U50.20.
- DRG Logik:** Displays the selected DRG 'I34Z' (Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe) with its associated codes (MDC 08, DRG I34Z, Partition 0) and financial data (Entgelt inkl. 12.074,09 €, Rel.-Gewicht 3,497, etc.).

Einzelfallansicht mit Kodiervorschlägen und Fundstellenhinweisen

PROAKTIVE FALLSTEUERUNG WÄHREND DES PATIENTENAUFENTHALTES

- Aktives Steuern und Handeln auf Basis übersichtlich aufbereiteter Informationen zum aktuellen DRG-Fall
- Konkrete Hilfestellung bei der Identifikation von Potenzialen und Risiken
- Prüfungssichere Dokumentation, um aktuelle Aufwände bei der Aufbereitung von MD-Fällen zu vermeiden
- Klare Kommunikation zwischen Mediziner:innen und MDA, um Fallkorrekturen vorzubeugen

The dashboard displays a grid of patient cards for case management. Each card contains the following information:

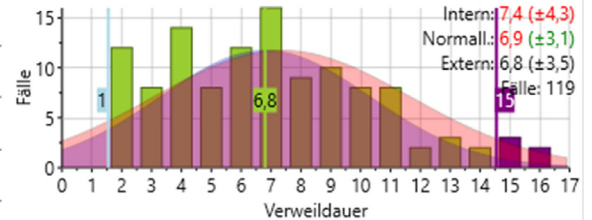
- Patient ID and Name:** e.g., 1415037 Weden, Finn Demo 66j.
- DRG Code:** e.g., I34Z.
- Aufnahme:** Date and time of admission.
- Abteilung:** Department.
- Hauptdiagnose:** Main diagnosis.
- Verweildauer:** Length of stay in days.
- Status:** Patient status (e.g., NormalExtrem).
- Progress Indicators:** A series of circles representing different stages or metrics, with some highlighted in red or green.

Kachelliste zur Verweildauersteuerung

RISIKEN ERKENNEN, POTENZIALE HEBEN

- Potenziale und Risiken erkennen und analysieren, um abteilungsspezifische Kodierstrategien zu entwickeln
- Überprüfen dieser Kodierstrategien anhand definierter Regeln und ad hoc Abfragen (Simulationen)
- Ableiten von Maßnahmen für die Organisation (z. B. Prozesse)

L60D Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre oder ohne schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte



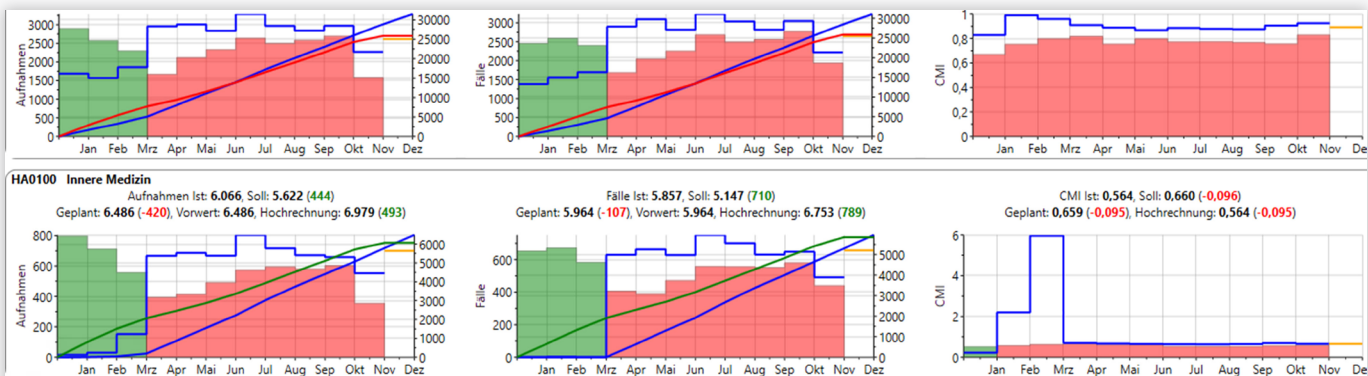
Weilendauerhistogramm für L60D

Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1,844	46	F59B	7	1,843	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC
	6.522,23€	319.302,86€	45 -> F59C (312.780,63€ => 279.726,02€)	53.479,03€	6.753,58€	
	6,7	9,5	1 -> F59D (6.522,23€ => 4.291,07€)	7,9	(231,35€)	
		2,8	Verlust Abwanderung = -35.285,77€	3,2	4,7	
			F59A -> 6 (60.992,04€ => 48.715,25€)		(-2,0)	
			F59C -> 1 (3.533,46€ => 4.763,78€)			
			Verlust Zuwanderung = -11.046,47€			
			DRG Budget Verlust = -265.823,83€			

DRG-Wanderungen nach Übergangsgrouping

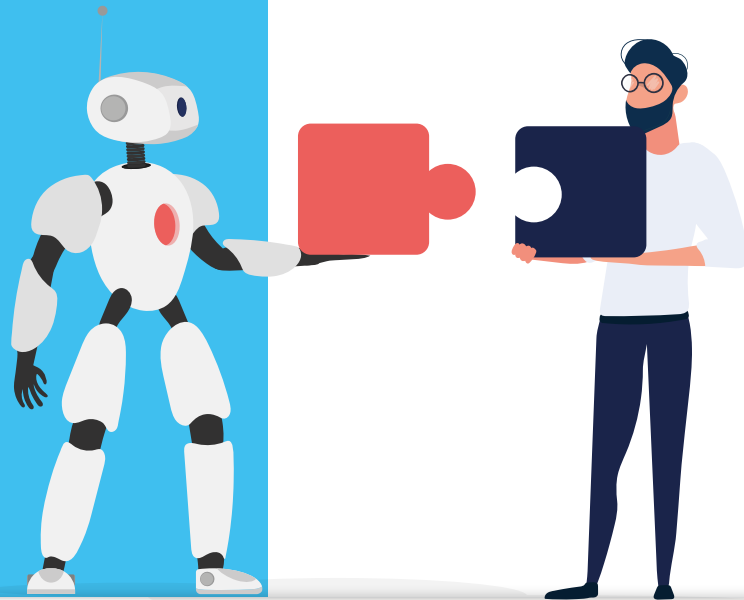
STRATEGIEN FESTLEGEN UND SIMULIEREN

- Entwicklung von Strategien zur Steigerung von Fallzahlen und Case Mix
- Schaffung der Voraussetzungen, um ausgewählte höherwertige DRGs abrechnen zu können (Portfolioentwicklung)
- Messen und Steuern der vereinbarten Zielerreichung über Abteilungspläne



Vorjahr-, Plan- und Ist-Vergleich der strategisch wichtigen DRG-Kennzahlen

So funktioniert MetaKIS®



Freier Ausdruck (proz=898f):

Simulation (Prozedur ersetzen):

Simulation anwenden

Veränderung: Prozedur ersetzen von: 898f* nach: 8980*

Bewertung: Gesamt Erlös Reduzierung

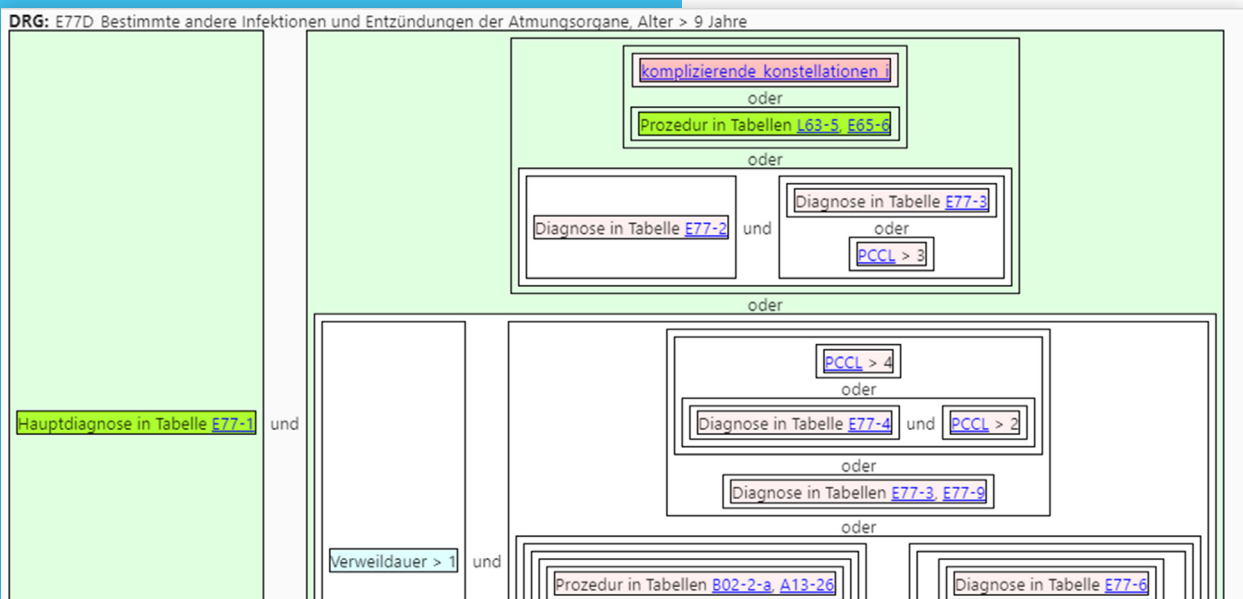
Summe der Veränderung: -365.197,18€

Simulation berechnen

Details ansehen

Veränderungen durchführen

Strategische Massensimulationen: z. B. 8-98f wird durch 8-98o ersetzt



DRG-Logik für die E77D: einfach dargestellt und effizient verlinkt

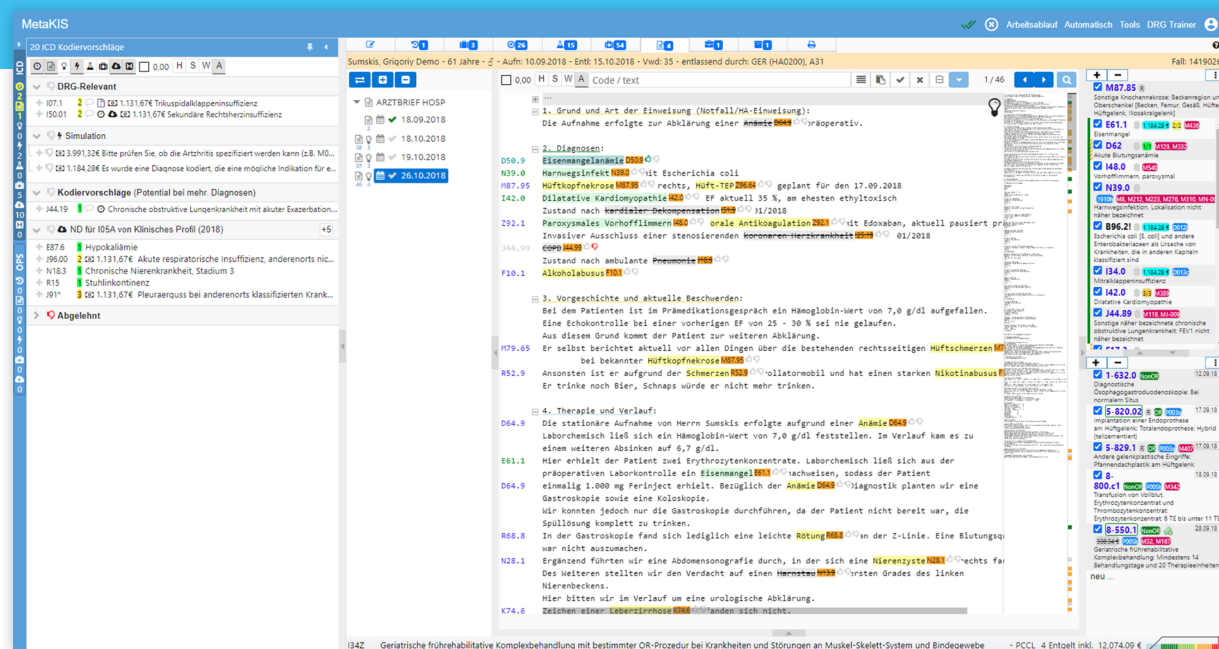
METAKIS®

- analysiert die aktuelle Situation (aktuelle Erlöse, Fallstruktur, gewonnene / verlorene MD-Fälle mit möglichen Ursachen ...)
- überprüft den Kodier-Workflow auf mögliche Schwächen
- eruiert Erlöspotenziale anhand von Analysen und entsprechender Simulation
- prüft fallbegleitend auf erlösrelevante Diagnosen / Prozeduren und MD-sichere Dokumentation
- erkennt erlösoptimierte Kodierungen durch schnelle Simulation
- präsentiert sämtliche DRG-Logik
- erlaubt eine einfache Implementierung eigener Prüfregelein
- bietet Benchmark-Möglichkeiten (z. B. InEK-Daten, Profile der MetaKIS®-Kund:innen)
- ermöglicht DRG-Controlling mit verschiedenen Analysen und grafischen Darstellungen
- bietet Qualitätsindikatoren mit direktem Verweis auf die Fälle

Nr	Indikator	Zähler	Nenner	Wert	D (M)	Referenz	Zähler	Nenner
01 Herzinfarkt								
GIQI 01.1	Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter > 19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	21	137	15,33%		unter 8,20%	17.935	217.687
GIQI 01.11	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 20 - 44 J., Anteil Todesfälle	0	1	0,00%		unter 3,00%	200	6.753
GIQI 01.12	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45 - 64 J., Anteil Todesfälle	2	44	4,55%		unter 4,00%	2.792	69.543
GIQI 01.13	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65 - 84 J., Anteil Todesfälle	15	69	21,74%		unter 9,00%	10.195	113.777
GIQI 01.14	davon Herzinfarkt, Altersgruppe >= 85 J., Anteil Todesfälle	4	23	17,39%		unter 17,20%	4.748	27.614
GIQI 01.21	Anteil Herzinfarkte mit Katheter der KoronargefäÙe über alle Fälle	127	137	92,70%		75,10%	163.553	217.687
GIQI 01.22	Anteil Herzinfarkte mit Katheter der KoronargefäÙe ohne Zuverlegungen (Erstbehandlung)	126	136	92,65%		78,50%	147.902	188.293
GIQI 01.23	Anteil Herzinfarkte mit Katheter der KoronargefäÙe nur Zuverlegungen	1	1	100,00%		53,20%	15.651	29.394
GIQI 01.2	Anteil Herzinfarkte mit Linksherzkatheter u./o. Koronar-OP (für Kliniken mit über 50%; ohne Zuverlegungen)	126	136	92,65%		88,50%	148.030	167.272
GIQI 01.31	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen (Alter > 19 J.), Anteil Todesfälle	21	130	16,15%		9,70%	15.630	161.086
GIQI 01.32	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Zuverlegungen (Alter > 19 J.), Anteil Todesfälle	0	1	0,00%		7,80%	2.305	29.394
GIQI 01.41	Anteil nicht näher bezeichneter akuter Infarktformen (ICD I21.9)	2	137	1,46%		1,50%	3.209	217.349
GIQI 01.42	Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	48	137	35,04%		31,90%	69.377	217.349
GIQI 01.43	Transmurales Herzinfarkt, Anteil Todesfälle	11	48	22,92%		unter 11,80%	8.178	69.377
GIQI 01.44	Nichttransmurales Herzinfarkt / NSTEMI, Anteil Todesfälle	8	87	9,20%		5,80%	8.448	144.763
GIQI 01.5	Herzinfarkt (Alter >19) nur als Nebendiagnose, Anteil Todesfälle	14	37	37,84%		19,00%	13.079	68.877
02 Herzinsuffizienz								
GIQI 02.1	Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter > 19 J.), Anteil Todesfälle, aufgetreten	34	308	11,04%		unter 8,10%	38.397	476.460
GIQI 02.11	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20-44 J., Anteil Todesfälle	0	1	0,00%		unter 1,90%	75	4.014
GIQI 02.12	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45-64 J., Anteil Todesfälle	0	26	0,00%		unter 3,20%	1.540	47.727
GIQI 02.13	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65-84 J., Anteil Todesfälle	21	172	12,21%		unter 6,60%	18.278	278.276
GIQI 02.14	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe >= 85 J., Anteil Todesfälle	13	109	11,93%		unter 12,60%	18.504	146.443
GIQI 02.15	Linksherzinsuffizienz, Anteil NYHA IV	100	273	36,63%		51,80%	156.806	302.781
03 Linksherzkatheter								
GIQI 03.1	Fälle mit Katheter der KoronargefäÙe (Alter > 19 J.)		583					780.720
GIQI 03.11	Katheter der KoronargefäÙe BEI Herzinfarkt (Alter > 19 J.), ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten	16	127	12,60%		unter 5,90%	9.486	159.990
GIQI 03.111	davon Katheter der KoronargefäÙe BEI Herzinfarkt (Alter > 19 J.), ohne Herzoperation, nur Zuverlegungen,	0	1	0,00%		6,50%	951	14.701
GIQI 03.112	davon Katheter der KoronargefäÙe BEI Herzinfarkt (Alter > 19 J.), ohne Herzoperation, mit externer	3	4	75,00%				
GIQI 03.11Z	Katheter der KoronargefäÙe BEI Herzinfarkt (Alter > 19 J.), ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten	16	127	12,60%				
GIQI 03.121	Diagnostischer Katheter der KoronargefäÙe OHNE HD Herzinfarkt, ohne Herz-OP (Alter > 19 J.), Anteil	4	238	1,68%		unter 1,20%	4.700	381.976

G-IQI als Auswertung, aber auch pro Fall

MetaTEXT - die MetaKIS® Semantik-Lösung



Kodiervorschläge und Fundstellennachweise in beliebigen Dokumenten, unter anderem auch durch Einsatz von KI ermittelt

KI² – KOLLEKTIVE UND KÜNSTLICHE INTELLIGENZ

- Farbliche Hinweise auf kodierte Codes oder weitere Kodier-Vorschläge
- Alle Vorschläge werden auch in der Kodier-Vorschlagsliste angezeigt und können von dort übernommen werden
- Kodierung direkt aus dem Text
- Manuelles Verknüpfen neuer Textpassagen mit Codes
- KI- und regelbasierte Kodier-Vorschläge
- Dokumente direkt aus dem KIS oder aus angeschlossenen Subsystemen oder dem Archiv

IHR ANSPRECHPARTNER FÜR METAKIS®:

Peter Weiß
Business Development Manager

Telefon: +49 261 5400 6049
E-Mail: peter.weiss@cgm.com



KMS Vertrieb und Services GmbH
ein Unternehmen der CompuGroup
Medical SE & Co. KGaA

Inselkammerstraße 1
82008 Unterhaching

www.kms.ag