



Nr.	Abstract	
	Themen-Einreicher	<i>LOWTeq GmbH</i>
	Referent	<i>Dr. Christoph Weigand</i>
	Klinik-Partner als Referenz	<i>Ategris/EVKs Mülheim und Oberhausen</i>
	Klinik als Entwicklungspartner	<i>Augusta Krankenhaus Bochum// Klinikum Leverkusen</i>
	Klinik-Referent	<i>Frau Brach, Herr Delaporte</i>
	Thema Erlösgenerierung/Erlössicherung und Prozessoptimierung mit integrierter DRG Abrechnungslogik im PDMS und Datenintegration in das KAS/KIS	
1	Vorstellung der Problemstellung Die Erlösgenerierung/DRG Abrechnung und die Erlössicherung erfolgt aktuell in der Regel noch händisch durch geschultes Personal aus der von Pflegenden und Ärzten auf Papier geführten Intensivkurve. Dies führt zu Fehlern und Verlusten in der Erlösgenerierung und der Erlössicherung für die Krankenhäuser. Der Gesetzgeber und die Kostenträger erstellen immer mehr und laufend neue Vorgaben für die Art der Abrechnungsdokumentation in Verbindung mit zeitlich eng gefassten Abgabeterminen ohne die Möglichkeit der nachträglichen Korrektur. Intelligente IT Unterstützung ermöglicht den Krankenhäusern die Anforderungen, die sich aus diesen Vorgaben ergeben, umfänglich zu erfüllen. Dies zeigt unser Referenzklinikpartner die Ategris GmbH im EVK Mülheim durch einen vorher „Papier“ – nachher „intelligente IT Unterstützung“ Vergleich der eigenen Erlös- und Dokumentationssituation in einer Studie.	
2	Darstellung von Aufgabenstellung / Thema / Zielen Aufgabe ist die Umstellung der Abrechnung von Intensivpatienten auf die Intelligente IT Unterstützung durch LOWTeqpdms, mit einem vorher/nachher Vergleich bezüglich der Abrechnungsvalidität, der Erlösgenerierung und der Erlössicherung.	
3	Erläuterung der Lösungsvorschläge Die Dokumentation der Patientenakte von Intensivpatienten erfolgt in LOWTeqpdms. In LOWTeqpdms werden die für das Medizincontrolling relevanten Vorgänge in eigenen Ansichten dargestellt. Die im PDMS hinterlegte Logik erfasst alle abrechnungsrelevanten Vorgänge, unterzieht die Vorgänge einer kontinuierlichen regelbasierten Überprüfung und stellt diese in LOWTeqcontrolling für autorisierte Personen dar. Dann erfolgt die Freigabe der Abrechnungsrelevanten Daten und der Versand an das abrechnende System.	
4	Beschreibung der Leistungen der „Themen Einreicher“	



ENTSCHEIDERFABRIK

	Der Themen-Einreicher wird die Expertise und die Zeit seiner Mitarbeiter einbringen. Der Themen-Einreicher erwartet von seinem Klinik-Partner in den 9 Monaten bis zur MEDICA bei entsprechendem Fortschritt des Konzeptions-Papiers auch die Möglichkeit einen Proof of Concept zu installieren. Für den Proof of Concept würde der Themen-Einreicher auch die gerätetechnische und/oder softwaretechnische Voraussetzung beschreiben/beisteuern.
5	Darstellung der Anforderungen an die „Themen Partner“ Der Klinik-Partner soll das Thema ganzheitlich mit dem Themen-Einreicher entsprechend seiner IT-Strategie mit Bezug auf die Gesamtlösung (Thema – s.o.) bearbeiten und etablieren wollen.
6	Darlegung der Anforderungen im Hinblick auf eine nachhaltige Themenbearbeitung Für den Fall, dass der Klinik-Partner den angedachten Proof of Concept weiter betreiben will, wird von dem Themen-Einreicher aufgeführt werden, welche Leistungen der Klinik-Partner zum Weiterbetrieb der entwickelten Lösungen aufrecht erhalten muss und welche sonstige Folgekosten (z.B. Lizenzkosten, Wartungskosten) dafür voraussichtlich anfallen.