



Checkpoint GK

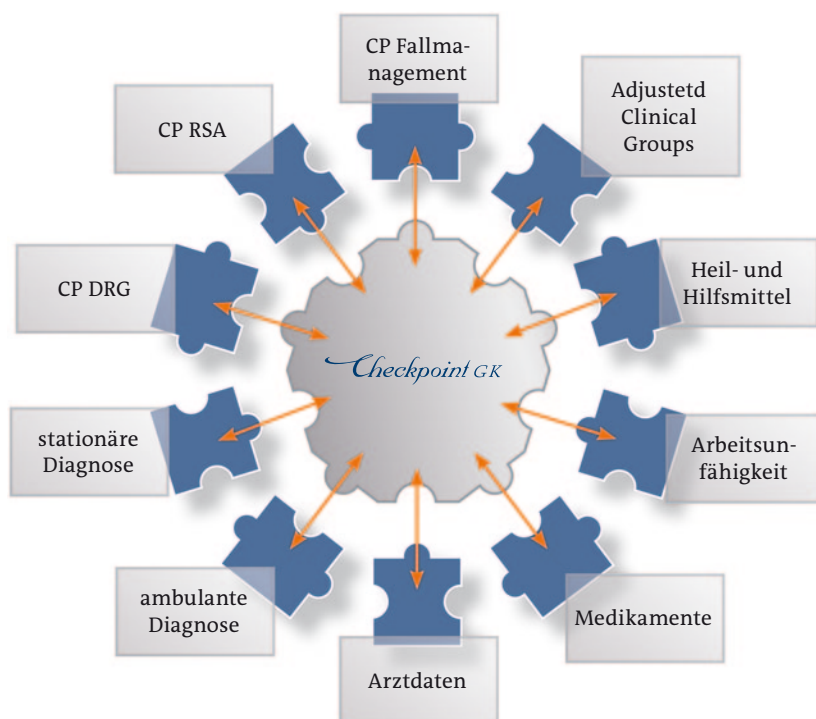
Checkpoint Gesundheitskonto (GK) Prüfung über alle Sektoren des Gesundheitswesens

Sektorübergreifende Plausibilisierung und Prüfung sowie optimale Versorgungssteuerung

Das Gesundheitswesen hat sich in den letzten Jahren mit großer Dynamik verändert. Durch die Einführung des Gesundheitsfonds und des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs sowie die gesetzliche Festschreibung des Anspruchs der Versicherten auf Fall- und Versorgungsmanagement sehen sich die Krankenkassen neuen Herausforderungen in der Versichertenbegleitung gegenüber. Die Notwendigkeit der Kostensenkung bei gleichzeitiger Erlössicherung und die Sicherstellung einer optimalen Patientenversorgung sind die zum Teil gegensätzlichen Anforderungen zur Sicherung der Position am Markt.

In diesem Spannungsfeld wird eine IT-Unterstützung notwendig, die definierte Patienten oder Patientengruppen identifiziert, eine sektorübergreifende Darstellung und Prüfung des Versichertenverlaufs ermöglicht und Workflows für die Fallbearbeitung bereitstellt.

Durch den modularen Aufbau macht es Ihnen Checkpoint GK möglich, versichertenbezogen und sektorübergreifend das Leistungsanspruchnahme-Spektrum, Kosten und Erlöse darzustellen und zu plausibilisieren. Mit Hilfe von Checkpoint GK können Fallkonstellationen einfach simuliert und Workflows definiert werden.



Modularer Aufbau des Checkpoint GK:
Die Informationen aus den einzelnen Sektoren des Gesundheitswesens werden im Checkpoint GK sinnvoll miteinander verknüpft. Dadurch wird eine umfassende Plausibilisierung und Prüfung der Kosten und Erlöse ermöglicht.

Nutzen Sie die Möglichkeit zur
sektorübergreifenden Prüfung



Lohmann & Birkner
Health Care Consulting GmbH

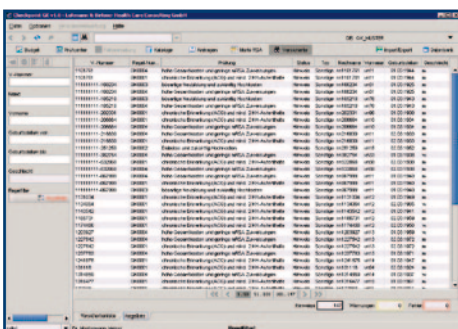
Sektorübergreifende Plausibilisierung und Prüfung sowie optimale Versorgungssteuerung

Versichertenliste

In der Versichertenliste werden alle Patienten übersichtlich aufgelistet. Hier besteht die Möglichkeit, mit Hilfe verschiedener Filter einzelne Patienten oder Patientengruppen vor der weiteren Bearbeitung zu selektieren. Bereits hier ist es möglich, die einzelnen Checkpoint-Module direkt anzusteuern, um gezielt Ihre Fragestellungen zu klären.

MorbiRSA

Hier werden die verschiedenen RSA-Satzarten überprüft und können problemlos für den Versand an das BVA exportiert werden. Darüber hinaus unterstützt Sie Checkpoint GK bei der Prüfung Ihrer Daten durch das BVA. Neben der satzartenübergreifenden Prüfung ist auch eine sektorübergreifende Prüfung möglich. So können Sie sicherstellen, dass alle notwendigen Informationen zur Berechnung der HMGs, AGGs und EMGs auch an das BVA übermittelt wurden.



Versichertenliste

Grouping

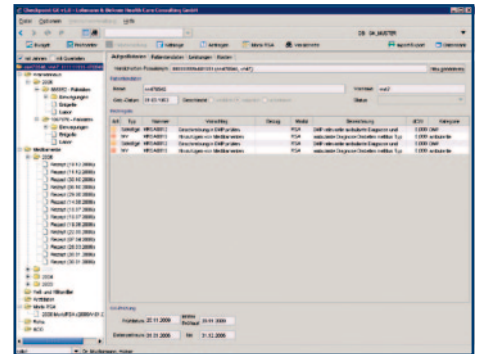
Anhand der Krankenhausdaten werden patientenbezogen die jeweiligen DRGs ermittelt. Aus den Satzarten des MorbiRSA werden die HMGs, AGGs und EMGs berechnet. Darüber hinaus stellt Checkpoint GK die ACGs (Adjusted Clinical Groups der Johns Hopkins University) dar.

Regelsuite

Mit Hilfe von editierbaren Prüfregelein können auch umfangreiche Datensätze schnell analysiert werden. Die Prüfregelein können einfach und zügig den sich ständig ändernden Anforderungen angepasst werden. Auf diese Weise ist es Ihnen möglich, Fallkonstellationen mit hohem Fehlerpotential oder Fälle, die einer Versorgungs- oder Fallsteuerung zugeführt werden sollen, zu selektieren.

Rechnungsprüfung

Die von den Krankenhäusern übermittelten Abrechnungsdaten können mit Hilfe der Informationen zu Labordaten, verordneten Medikamenten und Heil- und Hilfsmitteln sektorübergreifend plausibilisiert werden. Fallsimulationen sind hier einfach möglich.



Sektorübergreifende Darstellung eines Versicherten

Anfragemanagement und Kampagnenmanagement

Checkpoint GK ermöglicht das Auffinden von Fällen oder Fallkonstellationen entsprechend dem Diagnosen- oder Leistungsanspruchsspektrum. Der Aufbau eines versichertenbezogenen Anfragemanagements wird von Checkpoint GK unterstützt. Hierzu gehören die Definition von Workflows, der Aufbau eines Wiedervorlagesystems, ein Dokumentenmanagementsystem und die Erstellung von Berichten.

Ihre Vorteile im Überblick

- Sektorübergreifende Prüfung und Plausibilisierung
- Versichertenbezogene Darstellung von Kosten und Leistungen
- Fallsimulationen
- Anfragemanagement und Erstellung von Workflows