



# Benchmarking avec les APDRG

Institut de santé et  
d'économie  
Jean-Claude Rey

**ISE** ✓

BenchAPDRG 4.11.04

1



## Benchmarking avec les APDRG


### *Plan*

- Références
- Divers aspects
- Conditions d'application
- Exemple

**ISE** ✓

BenchAPDRG 4.11.04

2



## Benchmarking: Pourquoi les DRG comme référence?


---

Faujour V, Roeslin N  
(1998). **L'utilisation du  
PMSI dans le cadre  
d'une démarche de  
benchmarking :  
stratégies possibles  
d'utilisation des  
informations issues des  
coûts par GHM.** *Gestions  
hospitalières*  
1998;(377):417-424.

**ISE** ✓

BenchAPDRG 4.11.04

3



## Pourquoi les DRG comme référence?


---

Vaul JH (1998). **DRG  
benchmarking study  
establishes national  
coding norms.**  
*Healthcare Financial  
Management* 1998;  
52(5):52-54.

**ISE** ✓

BenchAPDRG 4.11.04


4



## Pourquoi les DRG comme référence?

---

- **Evaluating a benchmarking database and identifying cost reduction opportunities by diagnosis-related group.** *American Journal of Health-System Pharmacy* 1999; 56(11):1999; 1102-7.



## Pourquoi les DRG comme référence?

---

DRG + Benchmarking

= 13'400 citations

APDRG + Benchmarking

= 352 Citations



## Benchmarking avec APDRG

### Divers aspects

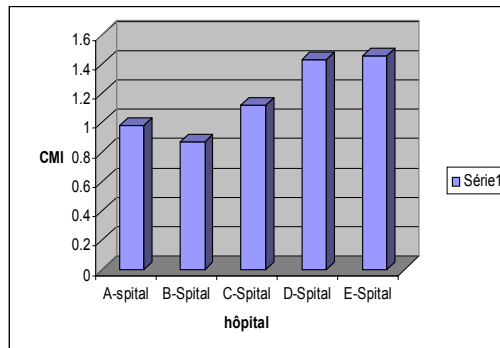
- Benchmarking case-mix
- Benchmarking pourcentage Outliers
- Benchmarking effets du codage sur les APDRG
- Benchmarking composantes par APDRG



BenchAPDRG 4.11.04

7

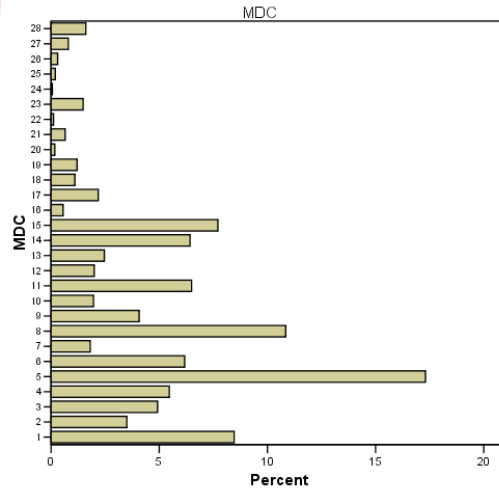
## Benchmarking case-mix des hôpitaux



BenchAPDRG 4.11.04

8

## Case-mix d'un hôpital X exprimé en MDC (APDRG)



ISE ✓

BenchAPDRG 4.11.04

9

## Liste der Hauptdiagnosekategorien (MDC)

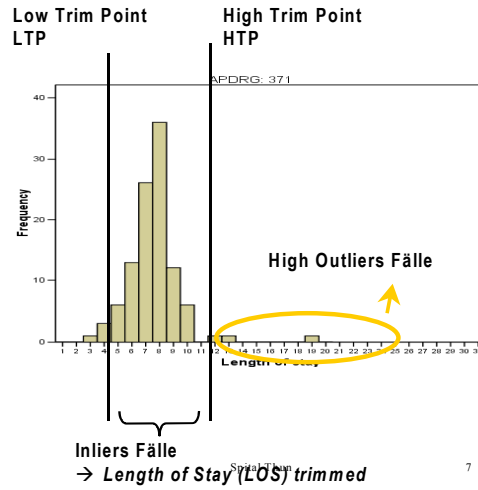
MDC	Beschreibung
1	Krankheiten und Störungen des Nervensystems
2	Krankheiten und Störungen des Auges
3	Krankheiten und Störungen von Ohr, Nase, Mund und Hals
4	Krankheiten und Störungen des Atmungssystems
5	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems
6	Krankheiten und Störungen des Verdauungstraktes 47
7	Krankheiten und Störungen der Leber, der Gallenwege und des Pankreas
8	Krankheiten und Störungen des Bewegungsapparates und des Bindegewebes
9	Krankheiten und Störungen der Haut, des Unterhautgewebes und der Mamma
10	Endokrine-, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten und -störungen
11	Krankheiten und Störungen der Niere und der Harnwege
12	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane
13	Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane
14	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
15	Neugeborene
16	Hämatologische und immunologische Krankheiten und Störungen
17	Myeloproliferative Erkrankungen und Störungen und wenig differenzierte Neoplasien
18	Infektiöse und parasitäre Krankheiten (systemisch oder unspezifische Manifestation)
19	Krankheiten und Störungen der Psyche
20	Durch Alkohol-/Drogenkonsum verursachte organisch psychische Störungen
21	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkung von Drogen und Arzneimitteln
22	Verbrennungen
23	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und andere Verbindungen mit
24	HIV-Infektionen
25	Mehrere, bedeutende Traumata (Polytraumata)

ISE ✓

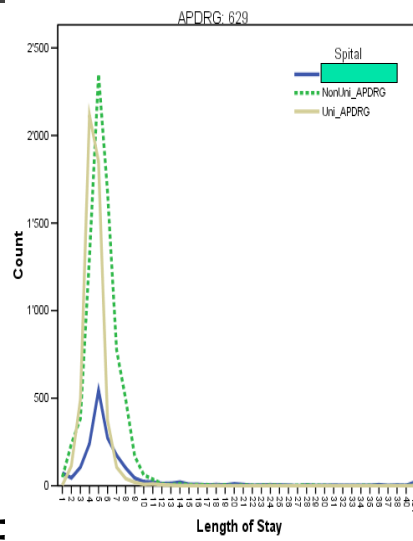
BenchAPDRG 4.11.04

10

# APDRG Rappel

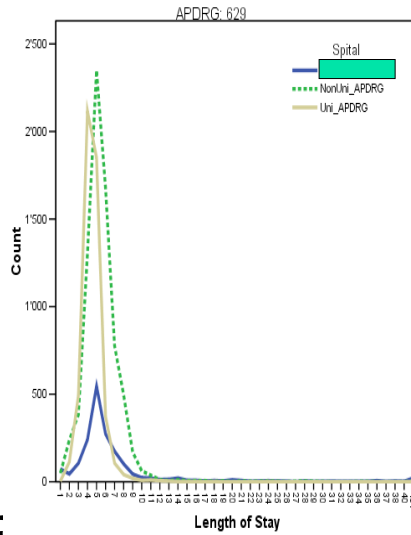


# Benchmarking par cas



ISE

## Benchmarking par cas Un cas d'école!

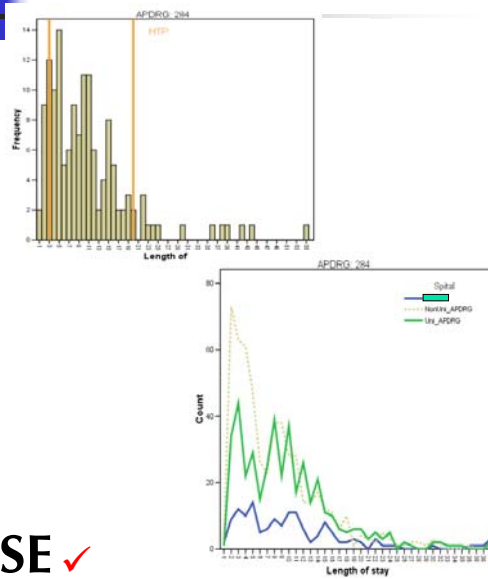


ISE

BenchAPDRG 4.11.04

13

## Benchmarking par cas Un ca- tastrophé!

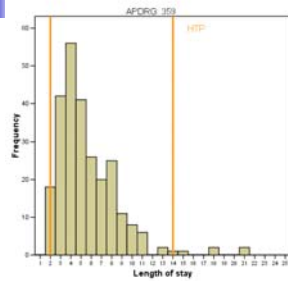


ISE ✓

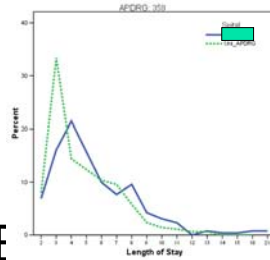
BenchAPDRG 4.11.04

14

## Benchmarking avec les autres hôpitaux du canton



DMH 5.6 jours  
DMH T 5.4 jours  
DMH T CH 6.0 j.  
DMH T canton 6.6 j

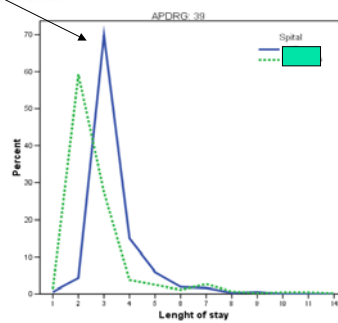
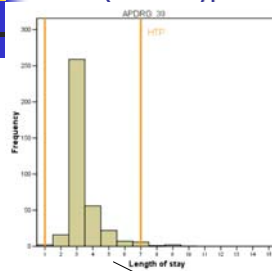


ISE

BenchAPDRG 4.11.04

15

## Benchmarking avec des pairs (même type d'hôpitaux)



ISE ✓

BenchAPDRG 4.11.04

16

## Ziel der « Outlier-Studie »:


### Datenanalyse der medizinischen Statistik

#### Fragen in Mittelpunkt

- Anteil « Outliers » pro DRG
- Gründe
- Korrigierbar?
- wenn Ja, wie?


**Verbesserung der  
Datenqualität**

Diagnosen pro Fall	2.5
--------------------	-----



High Outliers (Gesamt)	422	4.7 %
Low Outliers (Gesamt)	400	4.5 %

BenchAPDRG 4.11.04 19

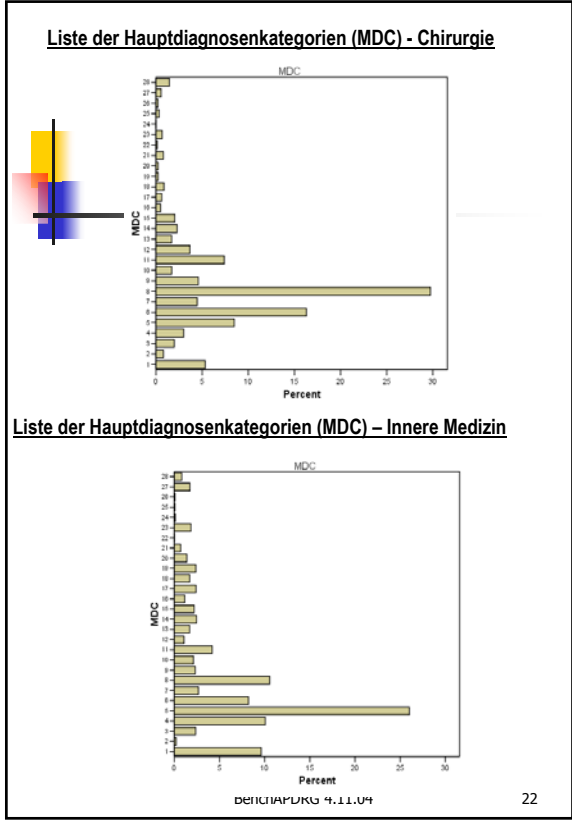
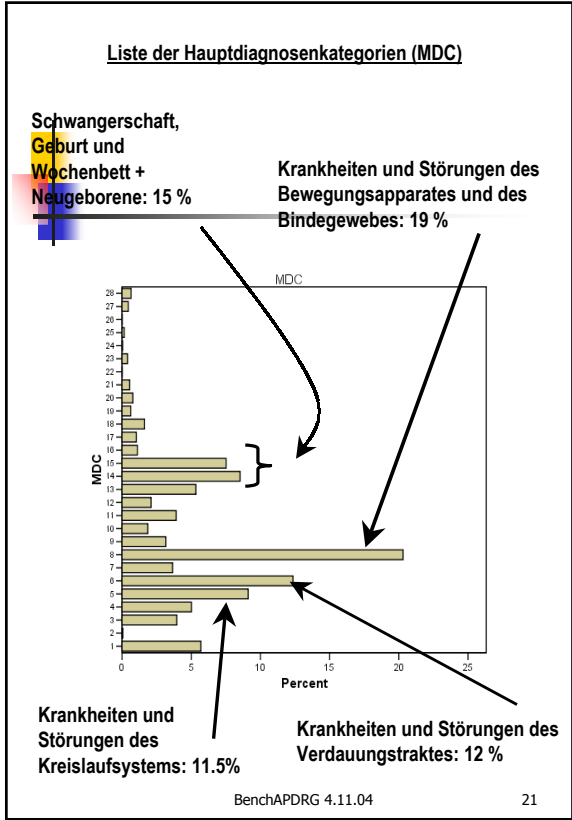


Total (A-Fälle BFS)	13 252	
---------------------	--------	--

	N	%
Ambulant	76	0.6 %
Teilstationär	4 252	32.1 %
Stationär	8 924	67.3 %
Unbekannt	0	0 %

BenchAPDRG 4.11.04 20



# Benchmarking sur l'essentiel

## Erste 60 APDRG des Spitals THUN

Spital Thun 9



BenchAPDRG 4.11.04

23

### Betrachtete Fallgruppen

APDRG: 629 MDC: 15 CW: 0.276

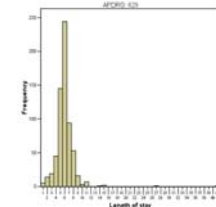
Beschreibung: *Neugeborenes, Geburtsgewicht > 2499 g, ohne bedeutenden Eingriff (Operationsraum), mit normaler Neugeborenen-Diagnose*

### Anzahl Fälle

Fälle: 650 % Fälle: 7,28%

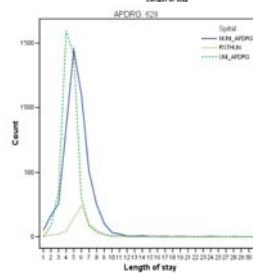
Anzahl Fälle		Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage)	
Fälle Inliers:	640	LOS brutto:	6,0
LTP:	2	LOS trimmed:	5,9
Fälle Low Outliers:	5	LOS CH (trimmed):	5,0
% Low Outliers:	0,8%	LOS BE:	6,5
HTP:	11		
Fälle High Outliers:	5		
% High Outliers:	0,8%		

### APDRG-Verteilung:

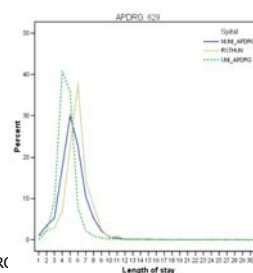


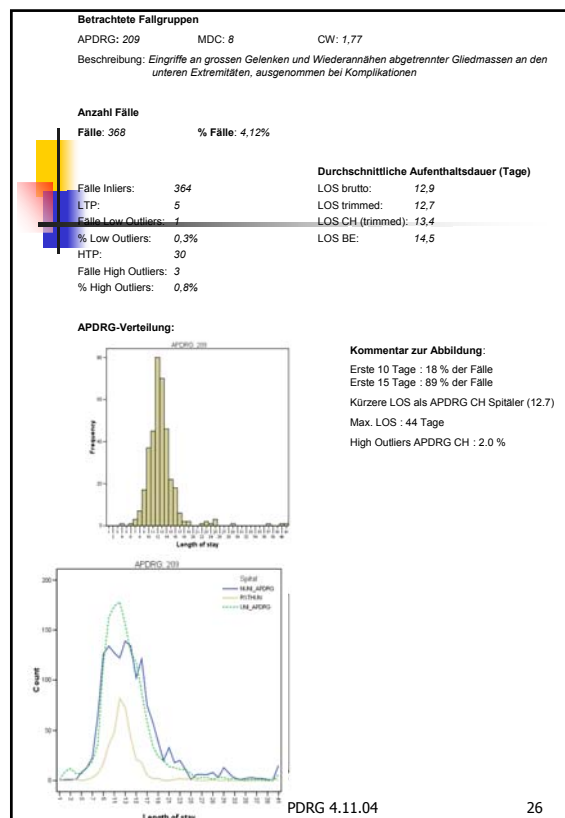
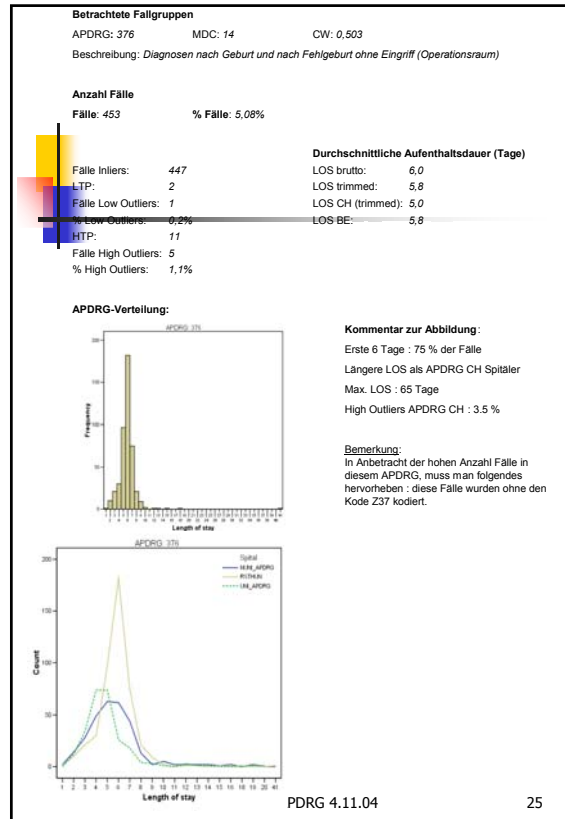
### Kommentar zur Abbildung:

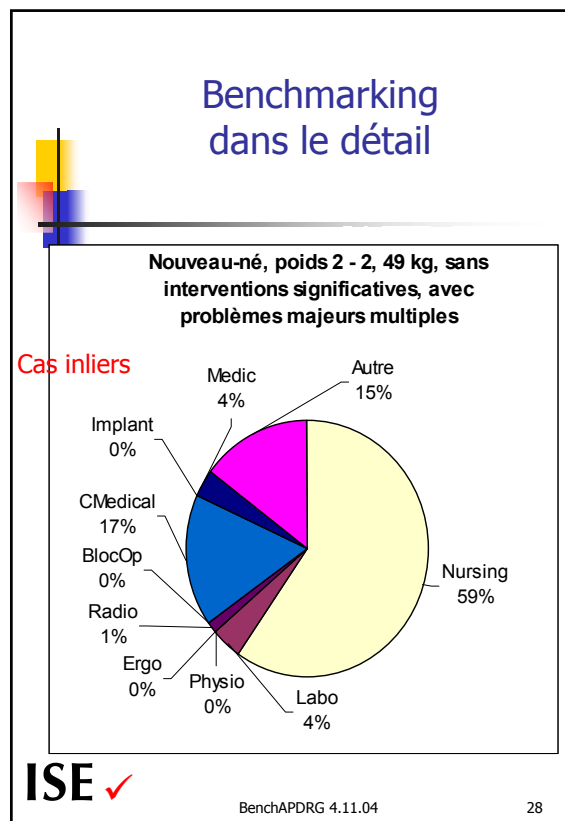
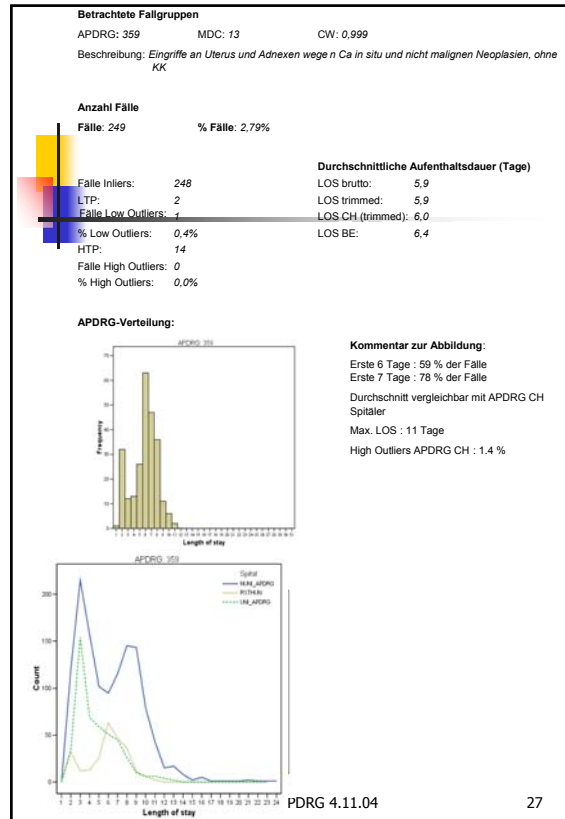
Erste 5 Tage : 35 % der Fälle  
 Erste 6 Tage : 72 % der Fälle  
 Längere LOS als APDRG CH Spitaler (5)  
 Max. LOS : 46 Tage  
 High Outliers APDRG CH : 0,7 %



PDRG



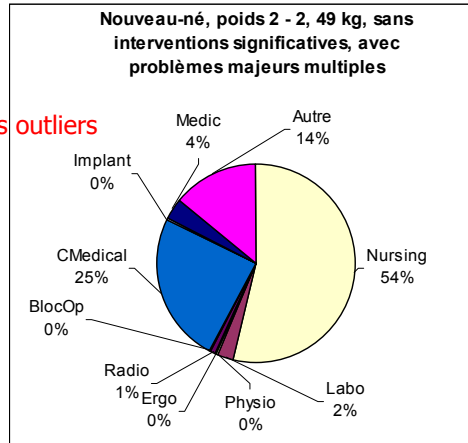




# Benchmarking dans le détail



Cas outliers

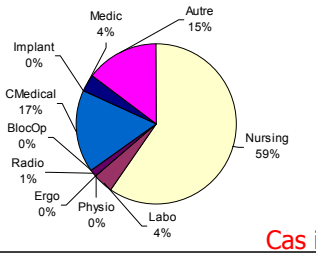


ISE ✓

BenchAPDRG 4.11.04

29

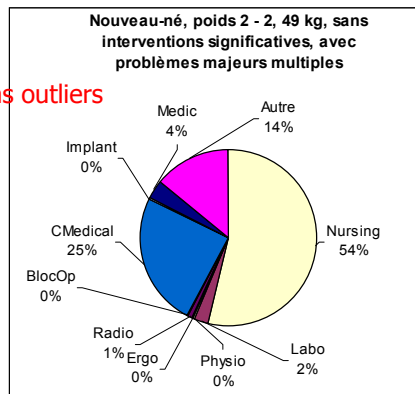
**Nouveau-né, poids 2 - 2, 49 kg, sans interventions significatives, avec problèmes majeurs multiples**



?????????

Cas inliers

■ Cas outliers



ISE ✓

BenchAPDRG 4.11.04

30