

**Aktuelle Entwicklungen in
Österreich**
Symposium der GMDS AG MDK

Sabrina Barbara Neururer
sabrina.neururer@i-med.ac.at

Department für Medizinische Statistik,
Informatik und Gesundheitsökonomie
Medizinische Universität Innsbruck

Braunschweig, am 20. September 2012

Überblick

- Änderungen und Neuerungen im Modell 2013
 - Leistungskatalog
 - Fallpauschalen
 - Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - Belagsdauerwerte
 - Tagesklinik-Modell
 - Änderungen in der Dokumentation
- Wartung der Dokumentationsgrundlagen
- Ambulante Diagnosendokumentation

2

Leistungskatalog -1-

- Neue Leistungen

- n=34 neue Leistungen

- **Beispiel:**

- **Code:** HD111
- **Bezeichnung:** Extraktion einer Halsfistel
(LE=je Sitzung)
- **Gruppe:** MEL04.07

- Streichungen

- n=40 Streichungen

3

Leistungskatalog -2-

- Textänderungen

- n=27 Textänderungen

- **Beispiel:**

- **Code:** DD100
- **Text 2012:** Endarterektomie einer Koronararterie
- **Text 2013:** Perkutane transluminale
Artherektomie einer Koronararterie

- Vorläufig aufgenommene Leistungen

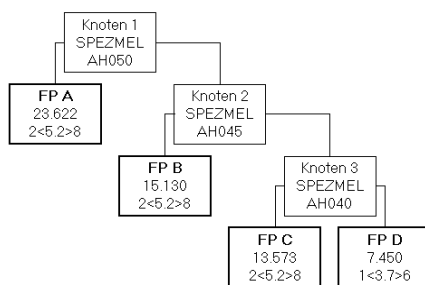
- n=2 neue vorläufige Codes

4

Fallpauschalen -1-

- Geänderte Fallpauschalen
 - 5 geänderte Fallpauschalen

MEL01.15
Implantation eines Impulsgenerators am Nervensystem

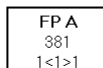


5

Fallpauschalen -2-

- Neue Fallpauschalen
 - 1 neue Fallpauschale

MEL28.07
Tagesklinische Behandlung in der KJP



6

Abbildung der KJP

- Einheiten
 - mit Behandlungsform I (Intensivbehandlung)
 - mit Behandlungsform A (Allgemeine Behandlung)
 - mit der Behandlungsform E (Eltern/Kind)
- Voraussetzungen
 - Erfüllung der Qualitätskriterien lt. ÖSG
 - Bewilligung durch Landesgesundheitsplattform /PRIKRAF
 - Führung einer eigenen Kostenstelle

7

Änderungen der Belagsdauerwerte

- Belagsdauerermittelwert

„Der neue Belagsdauerermittelwert entspricht grundsätzlich dem Durchschnitt der IST-Werte der Jahre 2009-2011 gescort nach dem LKF-Modell 2013.“

- Anpassungen
 - Anpassung der Tageskomponente
 - Anpassung der Fallpauschalen aufgrund der Änderungen der Belagsdauerwerte und der Tageskomponente

8

Tagesklinikkatalog

- Neu anrechenbare Leistungen

- n=2 neue Leistungen

- **Beispiel:**

Code: GD035

Bezeichnung: Mikrochirurgischer Eingriff am Larynx

- Nicht anrechenbare Leistungen

- n=2 nicht mehr anrechenbare Leistungen

- **Beispiel:**

Code: GD040

Bezeichnung: Mikrochirurgische Abtragung des Larynx

9

Änderungen in der Dokumentation -1-

- Seitenlokalisierung

- **1.1.2014:** Seitenlokalisierung verpflichtend anzugeben

- **1.1.2013:** Seitenlokalisierung empfohlen (kann durch Landesgesundheitsfonds/ PRIKRAF verpflichtend eingeführt werden)

10

Änderungen in der Dokumentation -2-

- **1.1.2013:** ICD-10 BMG 2013 ersetzt ICD-10 BMSG 2001
- beinhaltet alle seit 2001 erschienenen Updates der WHO
- WHO verwendet alle Buchstaben
→ ehemalige U-Codes des Kapitels XXa werden einem neuen Nummernkreis zugeordnet (U → 9)

11

Funktionscodes -1-

- Funktionscodes (FCs) sind sprechende Schlüssel
 - bundesweite Auswertung von Daten der Krankenanstalten
 - jede Haupt-, Hilfs- und Nebenkostenstelle des bundesweiten Kostenstellenkatalogs ist mit einem FC zu versehen
- **für nationalen und internationalen Vergleich sind präzise Daten notwendig**

12

Funktionscodes -2-

● Datensatzstruktur

Satzart K01 – Kostenstellenplan

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch
Jahr	4	4	numerisch
Krankenanstaltennummer	8	6	alphanumerisch
Funktionscode	14	8	numerisch
Interne Kostenstellennummer	22	6	alphanumerisch
Interne Kostenstellenbezeichnung	28	50	alphanumerisch
Organisations-/Betriebsform	78	1	alphanumerisch

13

Funktionscodes -3-

● Organisations-/Betriebsform

Organisationsform	Kennzeichen
Abteilung (§ 2b Abs. 1 KAKuG)	A
Referenzzentrum (§ 2c KAKuG) – ohne Versorgungsstufengliederung	R
– höchste Versorgungsstufe **	Z**
– 2. Versorgungsstufe **	S**
Department (§ 2a Abs. 5 Z 1 und § 2b Abs. 2 Z 1 KAKuG)	D
Fachschwerpunkt (§ 2a Abs. 5 Z 2 und § 2b Abs. 2 Z 2 KAKuG)	F
Dislozierte Tagesklinik (§ 2a Abs. 5 Z 4 und § 2b Abs. 2 Z 4 KAKuG)	T
Dislozierte Wochenklinik (§ 2a Abs. 5 Z 3 und § 2b Abs. 2 Z 3 KAKuG)	W
Betriebsform	
Tagesklinik (§ 6 (§ 6 Abs. 1 lit. b und Abs. 7 Z 3 KAKuG) (für einmalige Aufenthalte über Tag oder über Nacht)	K
Halbstationärer Bereich (§ 6 Abs. 1 lit. b KAKuG) (für Intervallaufenthalte)	H
Fachspezifische Wochenklinik (§ 6 Abs. 7 Z 2 KAKuG)	M
ohne fachlich eindeutige Zuordnung	X

14

Funktionscodes -4-

- 2. Stelle (Bereich)
 - eindeutige Abgrenzung des Akut-KA-Bereichs
 - FC 11----, FC 12----, FC 13----, FC14----, FC15----, FC 19----
- 3. und 4. Stelle (Leistungsgruppe)
 - **neue Sonderfächer:**
 - Herzchirurgie FC 1-28--
 - Thoraxchirurgie FC 1-29--
 - Strahlentherapie-Radioonkologie FC 1-73--

15

Funktionscodes -5-

- 5. und 6. Stelle (Leistungsart)
 - eindeutige Kennzeichnung der Tages- und Nachkliniken

16

Funktionscodes -6-

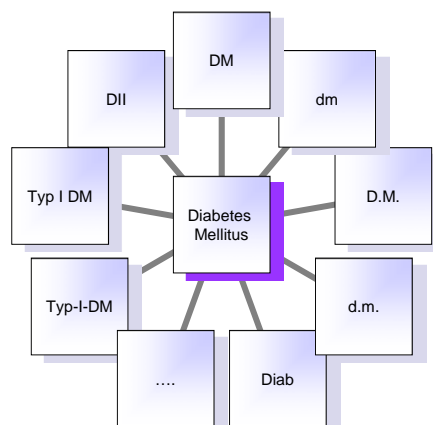
- Krankenanstatennummern

- Zusammenlegung von Krankenanstalten zu Krankenanstalten mit mehreren Standorten
- nicht mehr eindeutig, an welchem Standort, welche Leistungssegmente vorhanden sind
- K-Nr. um Standortkennzeichen ergänz: Kxxx → Kxxx.1, Kxxx.2 etc.

K611.1 Standort 8112 Hörgas
K611.2 Standort 8112 Enzenbach
K638.1 Standort 8700 Leoben
K638.2 Standort 8790 Eisenerz
K640.1 Standort 8680 Mürzzuschlag
K640.2 Standort 8630 Mariazell
K672.1 Standort 8750 Judenburg
K672.2 Standort 8720 Knittelfeld

Ambulante Dokumentation -1-

- Diabetes Mellitus



18

Ambulante Dokumentation -2-

- Verbesserung der Gesundheitsberichterstattung
- Rechtliche Prüfung der legislativen Maßnahmen
- Analyse bestehender technischer Hilfsmittel für den niedergelassenen und KA-Bereich
- Pilotprojekt zur Datenqualität von Diagnosedaten
- Pilotprojekt zur Dokumentation mit der ICPC-2
- Prüfung hinsichtlich der Kompatibilität mit bestehenden und geplanten eHealth-Anwendungen

19