



#### Neuchâtel 2006

# ZUSAMMENFÜHRUNG VERSCHIEDENER DOKUMENTATIONSSYSTEME

Mag. Ingrid Wilbacher, Jutta Schröder





#### **Ist Stand**

- Abrechnungssysteme = Dokumentation
- Getrennte Abrechnungssysteme intramural und extramural
- Ambulanzbereich der Krankenanstalten unterschiedlich geregelt



### Extramuraler Bereich in Österreich

- Sozialversicherung hat die Versorgung sicherzustellen
- Durch eigene Einrichtungen
- Durch Vertragsärzte (Rechtsgrundlage: Vertrag!!)
- Mehrere Krankenversicherungsträger (12 verschiedene Honorarordnungen auf Einzelleistungsbasis)
- 2 Leistungsebenen:
   Grundleistungen Sonderleistungen





### **ZIELE**

- Einheitliches Dokumentationssystem
- Internationale Adaptierbarkeit
- Einhaltung bestehender Rechtsgrundlagen
- Langlebigkeit
- Erweiterungsmöglichkeit





### Entwicklung eines ambulanten Leistungskatalogs

- Anlehnung an die CCAM Systematik
  - → internationale Vergleichbarkeit
- Achsensystem und alphanumerische Codierung
  - → erweiterungsfähig





### Neuer Katalog - Achsensystem

- ANATOMIE GROB: Regionen wie z.B.
   "Nervensystem", "Auge", "periphere Gefäße"
- ANATOMIE FEIN: z.B. "Auge Bulbus"
- LEISTUNGSART: Therapie, Diagnostik, Organisation
- ZUGANGSART: z.B. "Körperöffnung", "transdermal", "unter Zuhilfenahme von Röntgenstrahlen"
- VERSORGUNGSSTRUKTUR: von "kein spezielles Instrument nötig" bis "vollstationäre Versorgung zwingend"







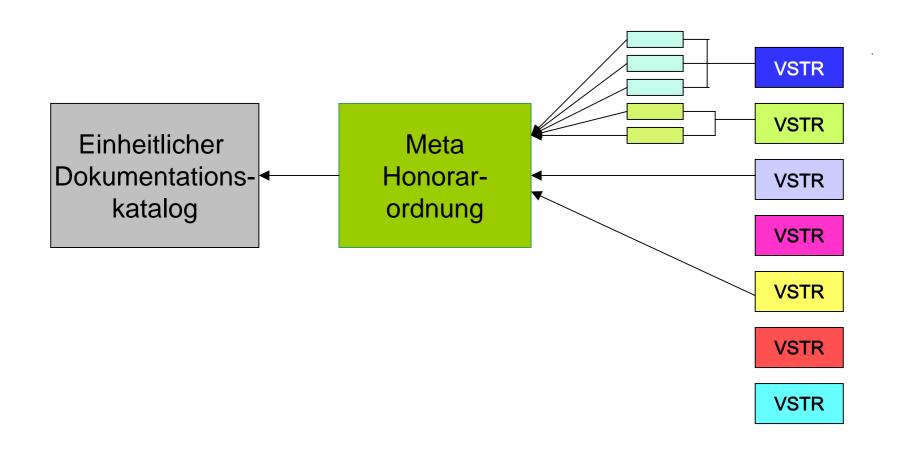


#### METHODIK

- Zuordnung Metahonorarcode KAL Code
- Nach der Nomenklatur (gleicher Name = gleiche Leistung)
- 3 (5) Personen unabhängig Differenzen in der Diskussion bereinigt
- Funktionskontrolle: Frequenzstatistik (2003)



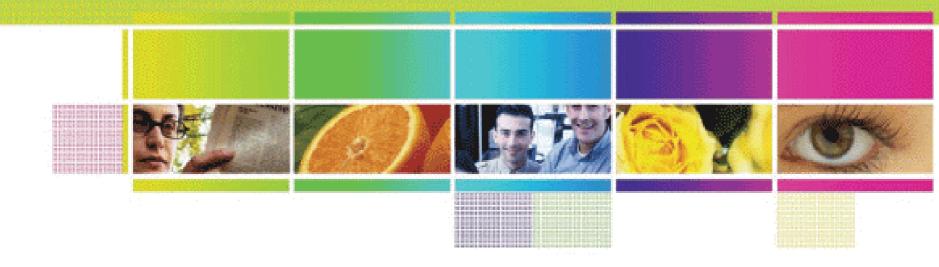
# Mapping











#### **METAHONORARORDNUNG**

Vergleichbarkeit der Honorarordnungen für Vertragsärzte in Österreich



## Hintergrund

- In Österreich 12 verschiedene Honorarordnungen
- Unterschiedliche Struktur, Nomenklatur und Leistungskodes
- Unterschiedliche Bezeichnung Gleiche Leistung
- Primär für Abrechnung, nicht für Leistungsdokumentation





### Hintergrund

- Honorarordnungsdatenbank
  - → Förderung der Konvergenz der Honorarordnungen
  - bestmögliche Information der Versicherungsträger und der Abteilungen im Hauptverband
- Metahonorarordnung
  - → Schnelle Übersicht vergleichbarer Leistungen
  - Register für die Zusammenfassung aller Leistungspositionen





- Aufbau wie Honorarordnung
- Ca. 1600 Positionen
- Einteilung in Leistungsgruppen, -arten und positionen
- Leistungspositionen kodiert (sechsstelliger Kode) und textiert
- Hierarchische Kodestruktur
  - → Ersten beiden Stellen, Verweis auf Leistungsgruppe
  - Nächsten zwei Stellen, Verweis auf Leistungsart
  - → Letzten beiden Stellen, numerischer Zähler





#### Metahonorarordnungsposition 020201







- Klar verständliche, in Honorarordnungen überwiegend verwendete Leistungstexte
- Musterkataloge der Sozialversicherung übernommen
- Die Terminologie der Oberbegriffe bzw. der einzelnen Positionen lehnt sich an die Verwaltungs- bzw. Verrechnungspraxis an





Besonderheit:

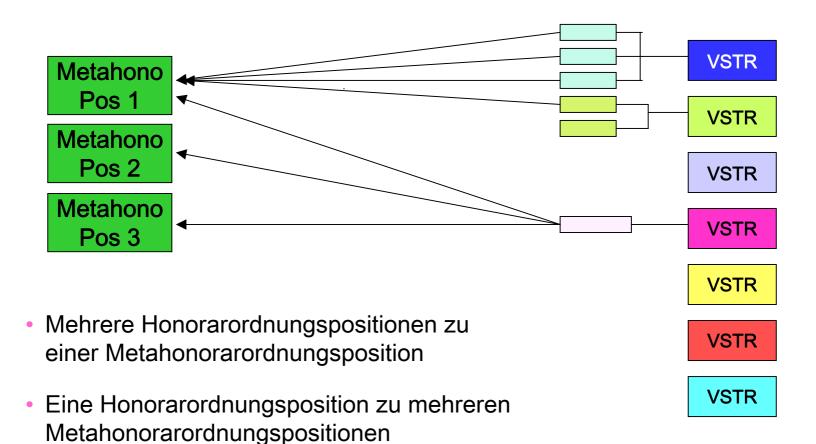
OP-Kataloge der Beamtenkrankenkassen und der Selbstständigen – auch Leistungen, die nur stationär durchgeführt werden. (Honorar für Tätigkeit in Belegspitälern)

- Ca. 12.000 Leistungspositionen verknüpft
- Versicherungsträger haben Verknüpfung geprüft
- Die korrekte Zuordnung liegt in der Verantwortung der Versicherungsträger





## Verknüpfungen





### Aktuell

- 1.578 Positionen der Metahonorarordnung
- 11.984 Positionen der Kassen verknüpft
- Mehrfachverknüpfungen möglich





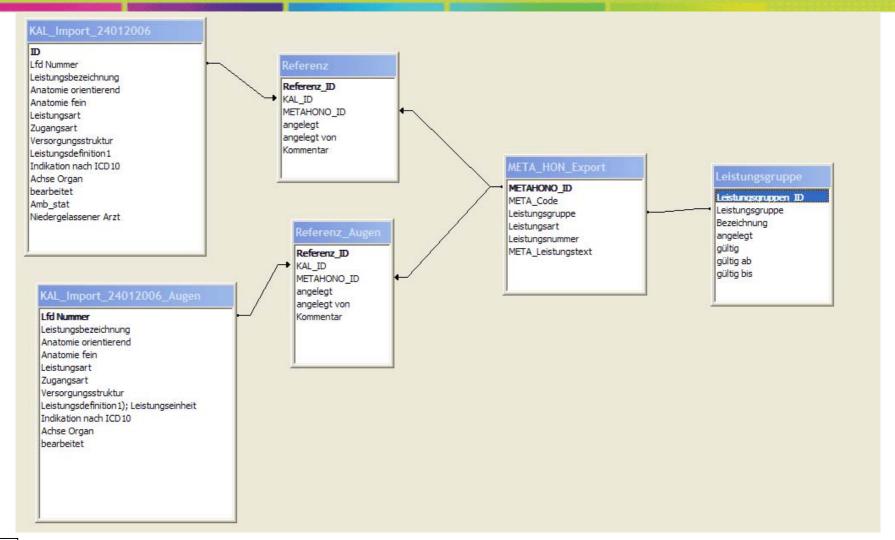
### Durchführung des Mapping

- Nach Leistungstext
- Drei Personen unabhängig voneinander
- Jede einzelne Katalogposition
- Qualitätszusammenführung





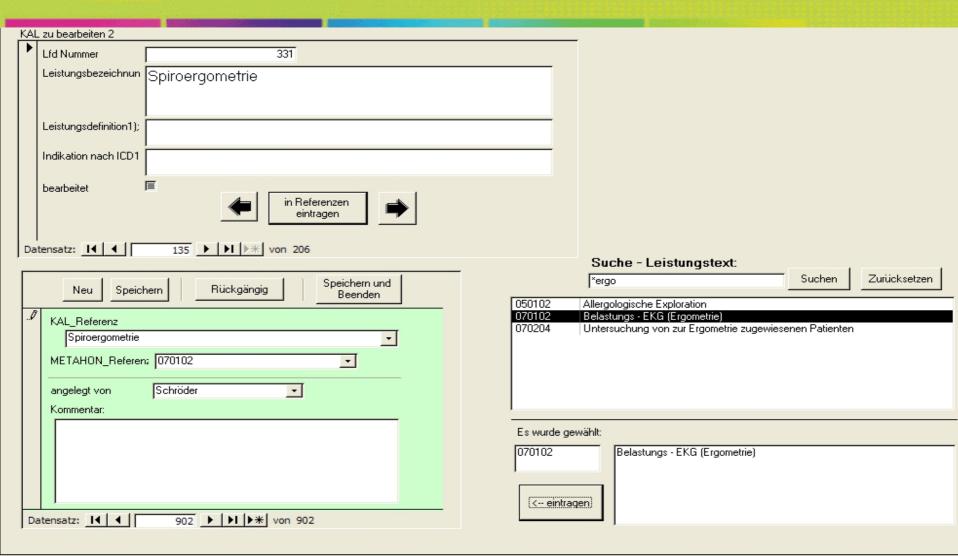
#### Datenmodell







#### Arbeitsoberfläche







# Testreferenzierung Augenkatalog

Dokumentationskatalog	Metahonorarordnung		
148 Positionen	64 Positionen		
Rest 84:  Leistungsteile (z.B. Befund extra)  Strukturvorgabe (z.B. OP)  Keine SV Leistung (z.B. Kosmetik)  Experimentstatus der Leistung	Rest 20:  Umgang damit ist noch zu klären Möglichkeiten: Irrelevante Position für Strukturplan Inkludierung in den neuen Katalog		





### Metahono Augen ≠ KAL

- 20 Positionen kommen in der Metahonorarordnung vor, die sich nicht im Leistungskatalog finden
  - davon sind 7 zu hinterfragen!! (in den KAL dazu?)
     (zB Untersuchung des Lichtsinns mit dem Adaptometer)
  - 13 sind entweder ohne Frequenz oder OP Leistungen aus den Honorarordnungen der Sonderversicherungsträger





## Testreferenzierung Interne Med.

Dokumentationskatalog n = 707	Metahonorarordnung n = 1446		
707 Positionen	309 Positionen (900 Referenzierungen, davon 105 zwei- oder mehrfach)		
Nicht referenzierbar : 386  Leistungsteile (z.B. Befund extra)  Strukturvorgabe (z.B. OP)  Keine SV Leistung (z.B. Kosmetik)  Experimentstatus der Leistung	Nicht referenzierbar: Aufgrund des provisorischen KAL Katalogs hier nicht feststellbar (die gesamte Metahonorarordnung wurde verwendet)		





### Testreferenzierung Interne Med.

- 309 Positionen (Meta) zugeordnet
- Leistungsfrequenz dahinter (2003):
  - →31 keine Frequenzmeldung
  - →309 Frequenz von 146.082.951 (2003)
  - → 65,4% aller Frequenzen!!





### Frequenzen

Trägerleistungen	Frequenzmeldungen		
8,5%	<b>→ 74,4%</b>		

1060 (8,5%) der insgesamt 12.409 einzelnen Trägerleistungen (= 44 Positionen der Metahonorarordnung)

- → Frequenz von 166.145.233 (2003)
- → 74,43% aller Frequenzen



### Nicht referenzierbare Leistungen

- Struktur > niedergelassener Bereich (OP)
- Privatleistungen (Kontaktlinsenanpassung)
- "spezieller Organisationsaufwand"
- Leistungen der Pathologie (Hornhauttransplantat)
- Extraleistungen, die bei der SV inkludiert sind (Befundung, Verbandsleistungen)
- Unklar definierte Leistungen (Tränenanalyse chemisch)
- Formen der Krebstherapie (Photodynam. Therapie)
- Experimentstatus (spezielle apparative Fundus US)





 Exakte Vorbereitung des Kataloges vor dem Mapping (Technik verzeiht KEINE Ungenauigkeiten) – einheitliche ID Kennung jeder Position, *ruhend* statt löschen, Nachvollziehbarkeit der Kennung

ID	Lfd Nummer	Leistungsbezeichnung
129	1	Pleurapunktion
4	203	Postoperatives Patientenmanagement bei tiefer Hirnstimulation
92	291	Posturographie
516	709	Posturographie
2	201	Präoperatives Patientenmanagement bei tiefer Hirnstimulation
593	786	Profilometrie







 Je Code eine Leistungsdefinition im Endkatalog (beidseitig einheitlich) – bei Mehrfachzuordnung neue Achsenposition

ID	Lfd Nummer	Leistungsbezeichnung	ie orier	tomie	stungs	gangs
19	218	Video EEG	1	3	2	15
22	221	VEP - Mapping	1	3	2	15
15	214	Motorisch evozierte Potentiale (MEP)	1	3	2	15
18	217	EEG-Polygraphie	1	3	2	15
16	215	Routine EEG	1	3	2	15
14	213	Schlafentzugs EEG	1	3	2	15
13	212	Magnetencephalographie (MEG)	1	3	2	15
12	211	Visuell evozierte Potentiale (VEP)	1	3	2	15
11	210	Mapping Somato-sensibel evozierter Potentiale	1	3	2	15
8	207	EEG mit speziellen Provokationsmethoden	1	3	2	15
6	205	Akustisch evozierte Potentiale (AEP)	1	3	2	15
5	204	Langzeit EEG	1	3	2	15





 Klärung des Umgangs mit Restpositionen in der Metahonorarordnung:

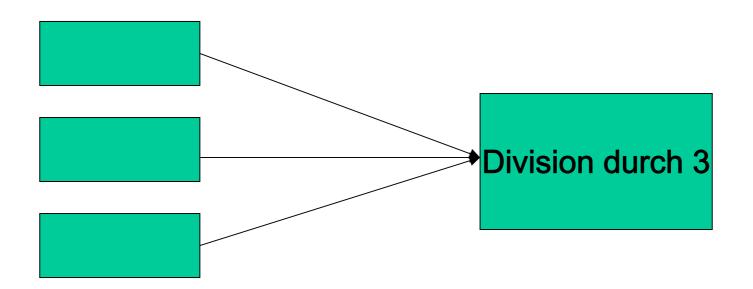
#### z.B.:

- Untersuchung des Lichtsinns mit dem Adaptometer
- → Untersuchung mit rotfreiem Licht
- Spaltung eines Hordeolums oder eines Tränensackabszesses





Umgang mit Mehrfachzuordnungen (Division der Frequenz)







### **Zusammenfassung Mapping**

- Leistungsdokumentation ng. Bereich ->
  KAL Systematik übertragbar
- Für Strukturevaluation nachvollziehbar
- Qualitative Methodik daher 3 bzw 5
   Personen Konsens bei
   Uneinheitlichkeit





### Ausblick

- Überleitung von Frequenzmeldungen
- Erweiterung um Vertragsgeschichte
- Neues Datenerfassungssystem inklusive Referenzierungsmöglichkeit und zeitlicher Darstellung der Leistungen





# VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

jutta.schroeder@hvb.sozvers.at ingrid.wilbacher@hvb.sozvers.at

