

LEISTUNGSORIENTIERTE KRANKENANSTALTENFINANZIERUNG LKF

Werner Schöny Berlin 27.4.2009



THEMENÜBERSICHT:

GRUNDLAGEN DES MODELLS

LKF 2008 in der Psychiatrie LKF 2009 Änderungen allgemein LKF 2009 in der Psychiatrie



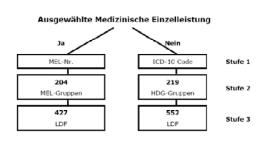
GRUNDLAGEN DES MODELLS

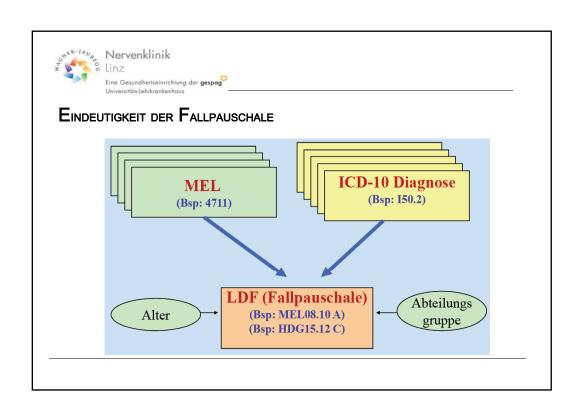
- Bepunktung des stationären Krankenhausaufenthaltes erfolgt nach bundeseinheitlichen Diagnosenfallgruppen (LDF).
- Löste bei Einführung die Bezahlung aufgrund von Pflegetagen ab.
- · Verlangt andere Denk- und Handlungsweisen.

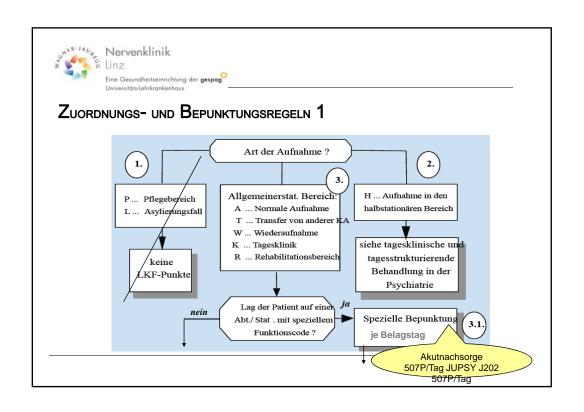


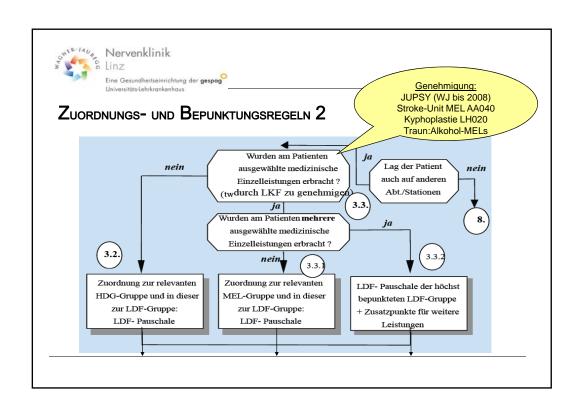
Grundlagen des modells

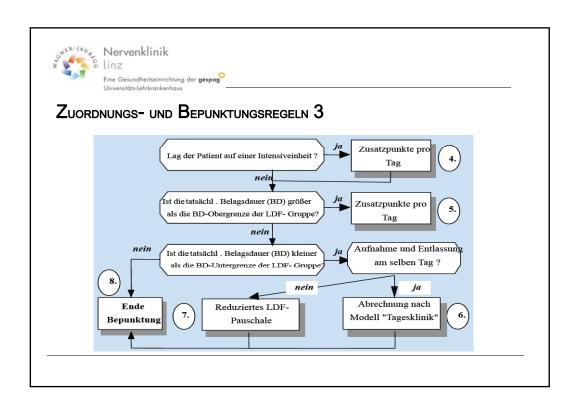
- LKF-Punkte aufgrund
 - Codierter Hauptdiagnosen (HDG)
 - 2. Erbrachter Medizinischer Einzelleistungen (MEL)
 - → Damit Zuordnung zu Fallpauschalen
 - → Codenummern mit xxxx9 und eine definierte Liste von konservativen Leistungen werden nicht nach MEL-Gruppen abgerechnet (keine filterrelevanten Leistungen)













BEPUNKTUNG

LDF-Punkte

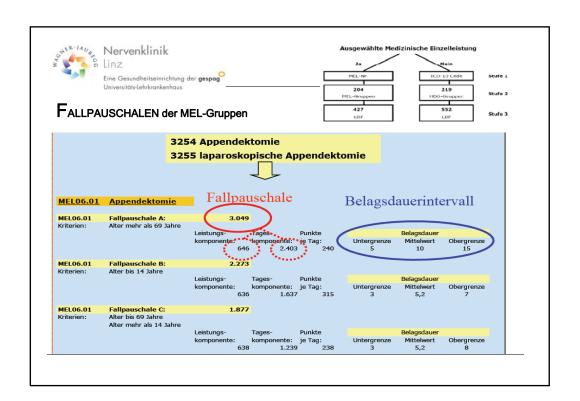
- Leistungskomponente
- Tageskomponente

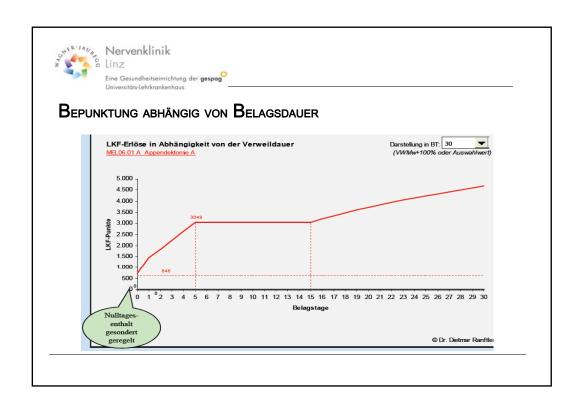
Belagsdauer

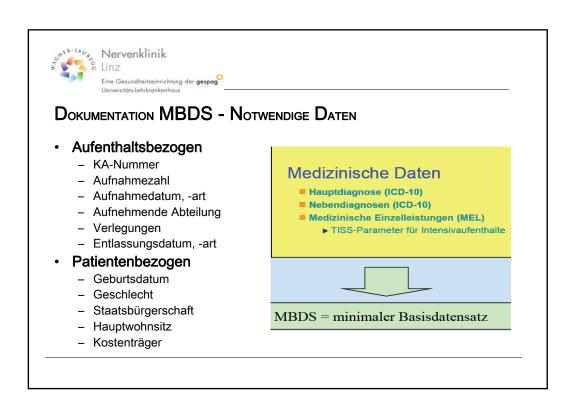
- Belagsdauer-Untergrenze
- Belagsdauer-Mittelwert
- Belagsdauer-Obergrenze

Bepunktung spezieller Funktionscodes

- Während dieser Aufenthaltsphasen keine LDF-Pauschale
- Sondern Punkte/Tag
- WJ: Akutnachsorge, Jugendpsychiatrie J202









Erlöse der Fonds-KH

		LKF-relevante		LKF-
KANR	Krankenanstalt	Punkte	%-Ant.	Gebührensätze
K 404	LKH Bad Ischl	24.515.592	2,2%	14.425.304
K 405	KH St. Josef Braunau	47.685.008	4,3%	28.058.501
K 408	LKH Freistadt	20.360.287	1,8%	11.980.267
K 411	LKH Gmunden	38.047.995	3,5%	22.387.952
K 412	KH St. Franziskus Grieskirchen	30.958.892	2,8%	18.216.629
K 415	LKH Kirchdorf	32.994.536	3,0%	19.414.429
K 416	AKH Linz	143.229.224	13,0%	84.278.004
K 417	HH Barmh. Brüder Linz	42.168.430	3,8%	24.812.472
K 418	KH Barmh. Schwestern Linz	98.784.394	9,0%	58.126.067
K 419	KH Elisabethinen Linz	77.930.634	7,1%	45.855.434
K 425	Landes-Nervenklinik Linz	69.661.242	6,3%	40.989.613
K 427	KH Barmh. Schwestern Ried	62.394.601	5,7%	36.713.823
K 428	LKH Schärding	22.793.839	2,1%	13.412.202
K 429	KH Kreuzschwestern Sierning	5.462.183	0,5%	3.214.022
K 431	LKH Steyr	95.739.786	8,7%	56.334.579
K 433	LKH Vöcklabruck	71.715.433	6,5%	42.198.326
K 434	Klinikum Wels	148.106.218	13,4%	87.147.692
K 435	Psych. Klinik Wels	6.277.778	0,6%	3.693.929
K 441	LKH Rohrbach	26.094.592	2,4%	15.354.409
K449	Landes- Frauen- und Kinderklinik	37.532.600	3,4%	22.084.687
Gesam	t	1.102.453.264	100,0%	648.698.341,43
	IGESPAG	439.455.902	39.9%	258.581.769
	Ordensspitäler	519.768.138	47,1%	390.116.573
	Gemeindespital	143.229.224	13.0%	143.229.224
Quelle: Geschäft:			,	



	Summe von relevant		Summe von n	icht relevant
KaNr + Bezeichnung	2007	2008	2007	2008
K404 LKH Bad Ischl	24.487.610	25.645.433	1.348.303	1.163.207
K405 KH St. Josef Braunau	47.702.935	53.524.378	1.598.238	1.588.754
K408 LKH Freistadt	20.336.046	21.152.283	913.212	910.787
K411 LKH Gmunden	38.045.948	38.066.882	2.010.042	1.972.656
K412 KH St. Franziskus Grieskirchen	30.961.787		923.994	
K415 LKH Kirchdorf	32.980.854	33.149.810	1.472.106	1.464.262
K416 AKH Linz	143.315.321	146.715.603	8.329.148	9.257.458
K417 KH Barmh. Brüder Linz	42.204.097	46.278.065	2.122.475	2.329.435
K418 KH Barmh. Schwestern Linz	98.689.744	100.173.956	5.088.245	5.694.220
K419 KH Elisabethinen Linz	77.919.458	77.879.295	4.008.090	4.546.710
K425 Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg	69.722.274	69.488.229	5.863.815	10.228.768
K427 KH Barmh. Schwestern Ried	62.364.131	62.387.061	2.659.096	2.822.248
K428 LKH Schärding	22.735.409	22.978.769	862.973	900.263
K429 KH Kreuzschwestern Sierning	5.462.135	5.571.402	113.227	172.823
K431 LKH Steyr	95.709.056	95.586.632	2.724.749	2.787.821
K433 LKH Vöcklabruck	71.627.524	74.209.812	2.833.910	3.194.112
K434 Klinikum Wels-Grieskirchen	148.091.311	187.259.442	5.757.126	7.158.097
K435 Psychiatrische Klinik Wels	6.274.841		332.316	
K441 LKH Rohrbach	26.094.396	25.143.639	1.100.128	1.042.190
K449 Landes- Frauen- und Kinderklinik Linz	37.543.249	37.278.083	1.683.737	2.007.910



Träger	2007	2008	2007	2008
AKH	143.315.321	146.715.603	13,00%	13,07%
gespag	445.557.207	442.699.572	40,42%	39,44%
Orden	513.395.598	533.073.599	46,57%	47,49%
Gesamt	1.102.453.264	1.122.488.774	100,0%	100,00%
				Differenz
			Differenz	Pkt.
Träger	2007	2008	Differenz Pkt. in %	Pkt. absolut
	2007 143.315.321	2008 146.715.603		
AKH			Pkt. in %	absolut 3.400.282
Träger AKH gespag 2007 mit PK WE gespag 2007 <u>ohne</u> PK WE	143.315.321	146.715.603 442.699.572	Pkt. in % 2,37%	absolut



THEMENÜBERSICHT:

GRUNDLAGEN DES MODELLS **LKF 2008 in der Psychiatrie** LKF 2009 Änderungen allgemein LKF 2009 in der Psychiatrie



LKF 2008 in der Psychiatrie

- MEL 7591
 - Therapie psychiatrisch Schwerstkranker
- MEL 7592
 - Komplexe psychiatrische Therapie



Abrechnungsvoraussetzungen 2008

für MEL 7591 und 7592

- 1. Führen eigener Kostenstellen.
- 2. Erfüllung der Bedingungen wie bei den jeweiligen Leistungen beschrieben.
- 3. Die Landesgesundheitsplattform bzw. der PRIKRAF hat die Voraussetzungen zur Durchführung der jeweiligen Leistung zu prüfen und die Abrechenbarkeit dieser Leistung auf der räumlich definierten Funktionseinheit zu genehmigen.
- 4. Erbringung der Leistung an mind. 3 aufeinander folgenden Tagen.



Für MEL 7591 und 7592 gilt

- LE: pro Tag, an dem die Leistung erbracht wird.
- HDG nach ICD-10, Kap. V (F00-F99) muss vorliegen. (Liste mit auszuschließenden ICD-10 Codes)



MEL 7591

- Schweregrad der psychischen Erkrankung: (5 von 9 Merkmalen müssen erfüllt sein)
- somatisch vital gefährdet
- hochgradig selbst/fremdaggressives Verhalten (z.B. hochgradige Suizidalität)
- stark eingeschränkte bis keine Kooperationsfähigkeit 3. 4. 5. 6.
- hochgradige quantitative und/oder qualitative Bewusstseins- oder Kognitionsstörung
- hochgradige Störung der psychomotor. Leistungen (z.B. Stupor, Agitiertheit)
- hochgradige Störung von Stimmung
- 7.
- hochgradige Störung von Antrieb in den Aktivitäten des täglichen Lebens von fremder Hilfe weitestgehend oder voll 8.
- Unterbringung nach dem Unterbringungsgesetz (UbG)

Der Schweregrad ist bei der Aufnahme und anschließend 1 x pro Woche nach der CGI zu bestimmen. Im Item 1 muss die Einstufung mind. 6 betragen (= Patient/in ist schwer krank)



MEL 7591 Bedingungen für die Leistungserbringung:

- Räumlich definierte Funktionseinheit.
- Verfügbarkeit eines Facharztes/Fachärztin für Psychiatrie über 24 Std.
- Pflegeleistungen über 24 Std. pro Tag mit empfohlenem Richtwert von dipl. Krankenpflegepersonal pro Bett = 0,75:1.
- Multiprofessionelles Team aus mind. 3 Personen der Berufsgruppen Ergotherapie, Physiotherapie, klin. Psychologie, Sozialarbeit, Psychotherapie.
- Mind. 3 der genannten Bereiche müssen verfügbar sein und pro Patient und Tag $\underline{\text{mind. 2 Therapiestunden}}$ erbringen
- Dokumentationspflicht.



MEL 7592

- Schweregrad der psychischen Erkrankung: (4 von 7 Merkmalen müssen erfüllt sein)
- Deutliche Einschränkung der Kooperationsfähigkeit.
- Deutliche Störung des Verhaltens und Erlebens. Deutliche Störung der psychomotorischen Leistungen.
- Deutliche Störung von Stimmung. Deutliche Störung von Antrieb.
- In den Aktivitäten des täglichen Lebens von fremder Hilfe teilweise abhängig. Unterbringung nach dem Unterbringungsgesetz (UbG)

Der Schweregrad ist bei der Aufnahme und anschließend 1 x pro Woche nach der CGI zu bestimmen. Im Item 1 muss die Einstufung mind. 5 betragen (= Patient/in ist deutlich krank)

Zusätzlich müssen noch weitere 2 von 4 vorgegebenen diagnostischen Merkmalen vorliegen.



MEL 7592 Bedingungen für die Leistungserbringung:

- Räumlich definierte Funktionseinheit, mit od. ohne eigenem Funktionscode.
- Verfügbarkeit eines Facharztes/Fachärztin für Psychiatrie über 24 Std.
- Multiprofessionelles Team aus mind. 3 Personen der Berufsgruppen Ergotherapie, Physiotherapie, klin. Psychologie, Sozialarbeit, Psychotherapie.
- Mind. 3 der genannten Bereiche müssen verfügbar sein und pro Patient und Tag mind. 3 Therapiestunden erbringen
- · Dokumentationspflicht.



• THEMENÜBERSICHT:

GRUNDLAGEN DES MODELLS LKF 2008 in der Psychiatrie LKF 2009 Änderungen allgemein LKF 2009 in der Psychiatrie



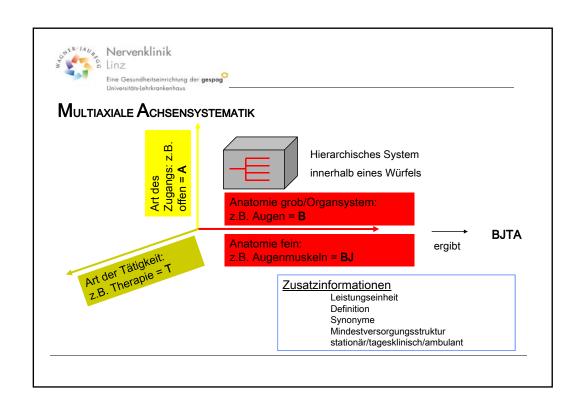
LKF 2009 allgemein

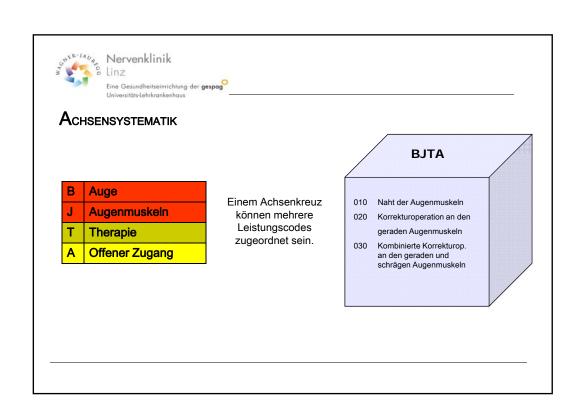
- ✓ Das Modell 2009 stellt eine umfassende Weiterentwicklung des Modells 2008 als so genanntes "Änderungsjahr" dar und soll dann in den Folgejahren mit Ausnahme notwendiger Änderungen aus ökonomischen oder medizinischen Gründen ("Wartungsjahre") möglichst unverändert bleiben.
- ✓ Daher **Prüfung aller Fallpauschalen** nach medizinischen, ökonomischen und statistischen Kriterien und bei Bedarf **entsprechende Aktualisierungen**. (Datenbasis für die Kalkulationen: 2005)



LEISTUNGSKATALOG 2009

- Kapitelstruktur mit Modifikationen übernommen
- Neue, multiaxiale Systematik
- 5-stellige Leistungscodes
 - 1237 alte MELs → 1675 neue MELs = + 438 MELs
- Keine Veränderung der Diagnosen-Codierung nach ICD10
- Änderung der Zuordnungen von Leistungen und Hauptdiagnosen zu den einzelnen MEL- und HDG-Gruppen (= Filter)







MEL-KATALOG 2009

✓ Umstellung von 4stelligen numerischen Codes auf 5stellige alphanumerische Codes:

6266	Computertomographie in Narkose	ZA010	Computertomographie - Kopf und Hals
6266	Computertomographie in Narkose	ZB010	Computertomographie - Thorax
6266	Computertomographie in Narkose	ZC010	Computertomographie - Abdomen und Becken
6266	Computertomographie in Narkose	ZD010	Computertomographie - obere Extremität
6266	Computertomographie in Narkose	ZE010	Computertomographie - untere Extremität

- ✓ Multiaxiales System:
 - Anatomie grob
 - Anatomie fein
 - LeistungsartZugang
 - Leistungseinheit
- ✓ Aufbau MEL-Code: Buchstabe für Anatomie grob, Buchstabe für Anatomie fein, fortlaufende Nummer



FILTERN ÜBER DIE ACHSENSYSTEMATIK

- Filtern über die Anatomie grob und fein
- Filtern über die Kapitel und Unterkapitel
- Vergleich der alten und neuen MELs über Mapping
 - Berücksichtigung der Beziehungen
 - 1:1
 - 1:N
 - M:1
 - M:N
 - UND
 - DEL



LEISTUNGSEINHEITEN

- Zu jeder Leistung angegeben
- · Regelfall Standardwert
 - Je Sitzung
 - Je Seite
- In Ausnahmefällen andere LE
- Jede Leistung ist genau 1x pro angegebener Leistungseinheit zu dokumentieren
 - Bei beidseitiger Leistungserbringung Anzahl 2

LE	Text
Α	Je Applikation
В	Je Behandlungstag
С	Je Seite
D	Je Sitzung
Е	Je Aufenthalt
F	Andere



KAPITELSTRUKTUR

- Kapitelstruktur wurde mit geringfügigen Modifikationen übernommen
- · Operative Kapitel 1-11
 - Organbezogen
- Nicht-operative Kapitel 12-21
 - Methodenbezogen
- Kapitel 22
 - vorläufige Schlüsselnummern für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden



$V_{\text{ERGLEICH DER}} \; K_{\text{APITELSTRUKTUR}}$

Kapitel09	Beschreibung	Kapitel08	Beschreibung
01	Nervensystem, Gehirnschädel, Wirbelsäule	01	Schädel, Gehirn, Wirbelsäule, Rückenmark,
			Periphere Nerven
02	Augen und Orbita	02	Augen, Orbita
03	Ohren, Nase, Mundhöhle, Rachen, Gesicht,	03	Ohren, Nase, Mundhöhle, Rachen, Gesicht,
	Gesichtsschädel, Hals		Gesichtsschädel, Hals
04	Atmungssystem, Thorax	04	Bronchien, Lunge, Mediastinum, Thoraxwand,
			Mamma
05	Herz und Kreislaufsystem	05	Herz, Arterien, Venen, Lymphsystem
06	Endokrine Drüsen	06	Endokrine Drüsen
07	Verdauungstrakt, Abdomen	07	Ösophagus, Zwerchfell, Abdominalwand, Abdomen
08	Urogenitaltrakt, Geburtshilfe	08	Nieren, Harnwege und männlicher Genitaltrakt
08	Urogenitaltrakt, Geburtshilfe	09	Weibliche Genitalorgane, Geburtshilfe
09	Haut und Anhangsgebilde	04	Bronchien, Lunge, Mediastinum, Thoraxwand,
			Mamma
09	Haut und Anhangsgebilde	10	Skelett, Weichteile, Haut
10	Bewegungsapparat	10	Skelett, Weichteile, Haut
11	Organtransplantationen	11	Transplantationschirurgie (exkl. Kornea und
			Knochen)
		12	Nicht landesfondsrelevante Leistungen



VERGLEICH DER KAPITELSTUKTUR

Kapitel09	Beschreibung	Kapitel08	Beschreibung
12	Bildgebende Diagnostik und Interventionen	14	Computertomographie- und
			Magnetresonanzdiagnostik
12	Bildgebende Diagnostik und Interventionen	13	Strahlendiagnostik-und -therapie
13	Strahlentherapie	13	Strahlen diagnostik und -therapie
14	Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie	15	Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie
15	Endoskopische Diagnostik und Therapie	16	Endoskopie
16	Kardiologische Diagnostik und Therapie	17	Kardiologische Diagnostik und Therapie
17	Dialyseverfahren	18	Dialyseverfahren
18	Sonstige diagnostische und therapeutische Verfahren	19	Aufwendige diagnostische und therapeutische
			Verfahren
19	Neonatologische/Pädiatrische Intensivleistungen	21	Neonatologische/pädiatrische Intensivleistungen
20	Therapie auf Spezialabteilungen	22	Entwöhnungskuren
20	Therapie auf Spezialabteilungen	23	Akute Schlaganfallbehandlung
20	Therapie auf Spezialabteilungen	24	Kinder- und Jugendneuropsychiatrie
20	Therapie auf Spezialabteilungen	25	Psychiatrische und psychotherapeutisch-
			psychosomatische Diagnostik und Therapie
20	Therapie auf Spezialabteilungen	26	Behandlungen im halbstationären Bereich
21	Onkologische Therapie und andere	20	Aufwendige Pharmakotherapie
	Pharmakotherapie		,
21	Onkologische Therapie und andere	27	Chemotherapie
	Pharmakotherapie		· ·
22	Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden		



• THEMENÜBERSICHT:

GRUNDLAGEN DES MODELLS LKF 2008 in der Psychiatrie LKF 2009 Änderungen allgemein LKF 2009 in der Psychiatrie



Änderungen 2009 in der Psychiatrie

MEL 7591 und 7592 wurden gestrichen

Einführung einer Abteilungsgruppe 02

- zusätzlich zur weiterhin bestehenden Abteilungsgruppe 01
- → D.h. auf Funktionscodes mit einer Einstufung in AGR02 erfolgt der erhöhte Aufwand künftig über die erhöhten HDG20.xx-Pauschalen.



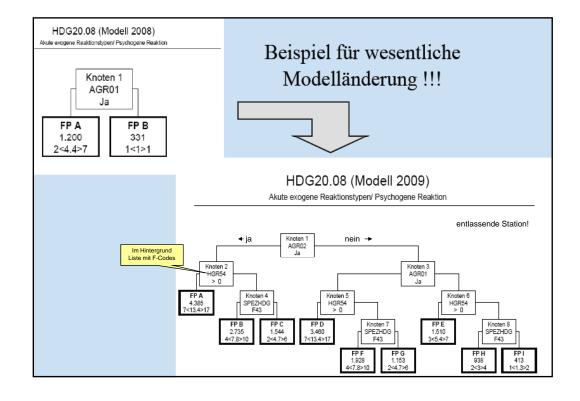
Verbindliche Kriterien für die Einstufung in AGR02

- ✓ Abteilungen an Krankenanstalten mit psychiatrischem Vollversorgungsauftrag inkl. Unterbringung.
- ✓ Abteilungen der psychosomatischen Versorgung, die bisher die MEL 7951,7952 abgerechnet haben

Mindestpersonalausstattung:

- Ärzte: 1,5 VZÄ pro 10 Betten
- Pflegepersonal: 6,7 VZÄ pro 10 Betten (bei Stationen der Psychosomatik/Psychotherapie kann nach unten abgewichen werden)
- Therapeutisches Personal (Psychologie, Psychotherapie, Sozialarbeit, Physiotherapie, Ergotherapie, Sport-, Kunst- und Musiktherapie)

in Summe: 1,5 VZ $\ddot{\rm A}$ pro 10 Betten oder alternativ 2340h pro 10 Betten und Jahr.





ANHEBUNG DER INTENSIVZUSCHLÄGE

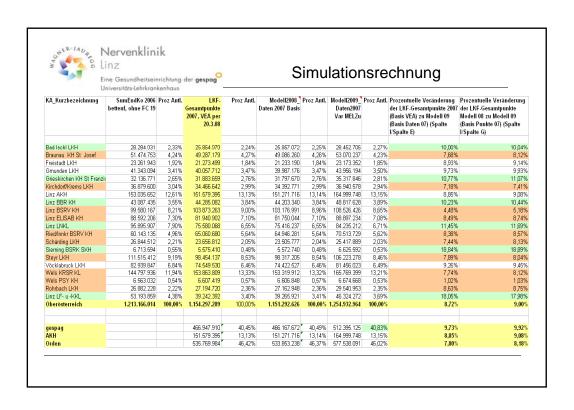
Intensiveinheit		Punkte	Punkte	Veränd.
		2009	2008	(%)
EO	Intensivüberwachung Erwachsene	386	322	20%
E1	Intensivbehandlung Erwachsene Stufe 1	640	504	27%
E2	Intensivbehandlung Erwachsene Stufe 2	932	721	29%
E3	Intensivbehandlung Erwachsene Stufe 3 1)	1.487	1.153	29%
KO	Intensivüberwachung Kinder ²⁾	386	322	20%
K1	Intensivbehandlung Kinder ³⁾	932	739	26%

- Siehe Intensivmodell 2009, Kalkulation erfolgt entsprechend den Einstufungskriterien für Stufe 3 ab dem Modell 2009
- Intensivüberwachung für Kinder wurden für die Kalkulation der Zuschläge mit der Intensivüberwachung für Erwachsene zusammengefasst.
- Intensivbehandlungseinheiten für Kinder wurden für die Kalkulation der Zuschläge mit der Intensivbehandlung der Stufe 2 für Erwachsene zusammengefasst.



PUNKTEWERTE FÜR SONDERBEREICHE MIT TAGEWEISER BEPUNKTUNG

Sonderbereich	Punkte 2009	Punkte 2008	Veränd. (%)
Akutnachbehandlung neurologischer Patienten, Stufe B	507	457	11%
Akutnachbehandlung neurologischer Patienten, Stufe C	304	259	17%
Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R)	282	236	19%
Remobilisation/Nachsorge (RNS)	167	141	18%
Intensive Behandlung Schwer- und Mehrfacherkrankter in der KJNP	507	457	11%
Rehabilitative Behandlung Schwer- und Mehrfacherkrankter in der KJNP	304	259	17%





Danke für Ihre Aufmerksamkeit!