

Diagnosen- und Leistungsdokumentation im ambulanten Versorgungsbereich in Österreich

Birner A

(ÖBIG) Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien, Österreich
birner@oebig.at

Einleitung: Die ambulante ärztliche Versorgung wird in Österreich durch niedergelassene Ärzte, Ambulatorien (Vertragsambulatorien und kasseneigene Einrichtungen) sowie Krankenhausambulanzen gewährleistet. Im Gegensatz zum Bereich der stationären medizinischen Versorgung existiert für den gesamten ambulanten Versorgungsbereich derzeit keine bundesweit einheitliche Diagnosen- und Leistungsdokumentation (DLD). Für die in einer entsprechenden Bund-Länder Vereinbarung (Vereinbarung gemäß Art 15a-B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens - Geltungszeitraum 2005 bis 2008) geforderte regionen- und sektorübergreifenden Planung und Steuerung des gesamten österreichischen Gesundheitswesens stellt jedoch eine bundesweit einheitliche ambulante DLD eine unverzichtbare Grundlage dar. Gemäß dieser Vereinbarung soll diese ambulante DLD mit Anfang 2007 in Österreich eingeführt werden. Die Diagnosencodierung soll dabei nach ICD-10 erfolgen, für eine einheitliche Leistungscodierung ist ein mit dem Leistungskatalog im stationären Versorgungsbereich abgestimmter ambulanter Leistungskatalog in Entwicklung.

Vorgangsweise: Im Jahr 2005 wurde das ÖBIG (Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen) von der Österreichischen Bundesgesundheitsagentur mit den entsprechenden Vorbereitungsarbeiten beauftragt. Diese Vorbereitungen betreffen insbesondere folgende Arbeitsschritte: Erstellung eines Datenverwendungskonzepts für einen integrativen (stationär und ambulant) Leistungskatalog, Entwicklung eines ambulanten Leistungskataloges mit einer mehrachsigen Systematik, Abstimmung der Systematik mit dem stationären Leistungskatalog, Konzeption und Durchführung von Pilotprojekten für ausgewählte medizinische Fachbereiche sowie Unterstützung des Auftraggebers bei der administrativen Vorbereitung des Auftraggebers bei der Einführung der bundesweit einheitlichen ambulanten DLD.

Die Basis für die Entwicklung des ambulanten Leistungskataloges - und in weiterer Folge des integrativen (stationärer und ambulanter Versorgungsbereich) Gesamtkataloges - stellt des integrative Datenverwendungskonzept dar, in welchem die Zielsetzungen der Dokumentation (Monitoring und Gesundheitsberichterstattung, leistungsorientierte Finanzierung sowie integrierte Gesundheitsstrukturplanung) ebenso festgeschrieben sind, wie die daraus abzuleitenden Anforderungen an den Gesamtkatalog sowie die Einschluss- und Ausschlusskriterien für Leistungen in den Katalog. Darauf aufbauend wurden klare Arbeitsschritte für die Erarbeitung des ambulanten Leistungskataloges festgelegt und - differenziert nach medizinischen Fachrichtungen - für diese Fachrichtungen Teilkataloge mit den ärztlichen Fachexperten erarbeitet, um letztlich diese Teilkataloge wieder zu einem Gesamtkatalog zu kompilieren.

Für die im Jahr 2006 laufenden Pilotprojekte wurden Ziele definiert und daraus das Projektdesign abgeleitet. Im Anschluss daran wurde ein Stufenplan für verschiedene Referenzprojektvarianten erarbeitet und daraus drei grundsätzliche Möglichkeiten der Dokumentation im Rahmen von Referenzprojekten entwickelt. Anschließend wurden drei umsetzungsrelevante Varianten entworfen und Empfehlungen für die weiteren Schritte im Jahr 2006 erarbeitet.

Basierend auf den im Datenverwendungskonzept festgeschriebenen Anforderungen für einer bundesweit einheitlichen ambulanten DLD wurde ein darauf abgestimmter Datensatz entwickelt und anschließend überprüft, ob sich dieser Datensatz durch die derzeit in Verwendung stehenden Datensätze (für den Datenaustausch zwischen den Krankenanstalten und den niedergelassenen Vertragspartnern einerseits und den Sozialversicherungsträgern andererseits) abbilden lässt.

Ergebnisse: Zur Zeit liegt ein fertiges Datenverwendungskonzept und eine mehrachsige Katalogsystematik vor. Dieses Konzept stellte die Basis für die Erarbeitung eines Entwurfs für einen ambulanten Leistungskatalog dar, der laufend mit der Weiterentwicklung des stationären Leistungskataloges abgestimmt wird. Die Überprüfung der Architektur der derzeit für Datenlieferungen in Verwendung stehenden Datensätze zeigte, dass diese den Anforderungen der ambulanten DLD genügen, das heißt, dass keine Änderung der Datensätze notwendig ist, bzw. notwendige Ergänzungen in die Datensätze - ohne diese zu ändern - integriert werden können. Pilotprojekte für diese ambulante DLD sind im Laufen.

Diskussion: Zu diskutieren sind bei dieser Aufgabenstellung und den bisherigen Arbeitsergebnissen vor allem folgende Punkte: Grundsätzliches Projektdesign im Vergleich zu Erfahrungen und Herangehensweisen anderer Länder, Umfang des Leistungskataloges (so viel Leistungen wie nötig und so wenig Leistungen wie möglich) sowie technische, psychosoziale und institutionelle Barrieren für die Einführung einer ambulanten DLD.