

Master Thesis

Leistungsdokumentation im ambulanten Bereich

Erfordernisse, Hindernisse und Perspektiven insbesondere aus dem Bundesland Kärnten



Universitätslehrgang Public Health 2012 - 2014

Verfasserin:

Mag.^a (FH) Jasmin Jandl

0961793

Betreuer:

Mag. Gerhard Gretzl



Medizinische Universität Graz

Juli 2015

Kurzfassung

Zurzeit erfolgt im niedergelassenen und im spitalsambulanten Versorgungsbereich keine standardisierte Diagnosen Dokumentation und auch die Leistungsdokumentation erfolgt noch nach unterschiedlichen Katalogen. Aufgrund dessen ist keine sektorenübergreifende Vergleichbarkeit des Diagnosen- und Leistungsgeschehens möglich, die aber für eine integrierte Gesundheitsversorgung dringend von Nöten wäre. Die Zielsetzung des bundesweiten Projekts der ambulanten Dokumentation ist daher die Schaffung einer einheitlichen Datengrundlage, um eine bessere Kooperation zwischen den einzelnen Sektoren des Gesundheitswesens (intra- und extramuraler Bereich) zu schaffen. Dabei wurde in Österreich entschieden, ein System zu entwickeln, das bestehende Dokumentationssysteme in einen neuen einheitlichen Leistungskatalog (Katalog ambulanter Leistungen / KAL) überführt. Zusätzlicher Dokumentationsaufwand soll dabei weitgehend vermieden werden (vgl. BMG, Qualitätssicherung, Dokumentation im ambulanten Bereich 2014, o.S.).

Im Rahmen dieser empirischen Arbeit wurden die Erfordernisse, Hindernisse und Perspektiven in Bezug auf die Einführung der ambulanten Leistungsdokumentation im Gesundheitswesen in Österreich untersucht und dargestellt. Für die Datenerhebung wurden fünf Experten-/Expertinneninterviews und eine Fokusgruppe (bestehend aus sechs Teilnehmer und Teilnehmerinnen) durchgeführt. Dabei wurden Faktoren erfasst, wie z.B. die Involvierung im Rahmen der Einführung des Katalogs ambulanter Leistungen (KAL) und die damit verbundenen Hindernisse und Schwierigkeiten. Weiters wurde der Schwerpunkt in Bezug auf die Vergleichbarkeit der Daten gesetzt, die originär nach dem KAL dokumentiert werden und jenen die eine Überleitung des eigenen ambulanten Katalogs auf KAL aufweisen. Außerdem wurde der Nutzen dieser Einführung von KAL bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern hinterfragt. Im Zuge der Befragung wurde auch das Thema eines möglichen ambulanten Abrechnungssystems behandelt und abschließend wurde noch das Thema der zukünftigen Entwicklungen im Rahmen der ambulanten Dokumentation in Österreich bearbeitet. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer hatten auch die Möglichkeiten Anliegen und Wünsche an das Bundesministerium für Gesundheit und an den Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungen im Zuge der ambulanten Dokumentation zu äußern.

Die Ergebnisse zeigen, dass im Rahmen der Ausarbeitung des KAL und in der Umsetzung des Projekts der intra- und extramurale Versorgungsbereich viel näher zusammengerückt ist und im Zuge des Wissensaustausches viel voneinander und übereinander gelernt werden konnte. Weiters hat sich gezeigt, dass, obwohl eine Originäre Dokumentation nach KAL bundesweit empfohlen

wurde, die Umsetzung des Projekts nur durch die Überleitungen von eigenen Katalogen auf KAL und damit verbunden keine direkte Veränderung der Dokumentationsmodalität vor Ort möglich war. Eine vollkommene Originäre Dokumentation nach KAL wäre nur mit Ergänzungen im KAL (z.B. feinere Untergliederungen der Leistungen) möglich.

Die größte Herausforderung und Schwierigkeit in der Umsetzung von KAL zeigt sich in der Anpassung der EDV-Systeme. Trotz technischer Hilfestellungen seitens des Bundesministeriums für Gesundheit war die größte Schwierigkeit die EDV-Systeme zu adaptieren. Auch rechtliche Grundlagen mussten zunächst vor der Umsetzung geschaffen werden, die viel Zeit in Anspruch genommen haben.

Die größte Schwierigkeit aus Sicht der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wird in Bezug auf die Vergleichbarkeit der Daten gesehen. Die empirische Studie weist eine große Diskrepanz darin auf, dass aufgrund der vielen übergeleiteten Daten eine große Unsicherheit hinsichtlich der Datenübereinstimmung vorherrscht. Diese Einschränkung der Verwendbarkeit und Qualität der Daten soll daher Berücksichtigung in den zukünftigen Auswertungen haben.

Abstract

At present in private practice and in hospital outpatient care area there is no standardized diagnostic documentation and performance documentation still occurs on the basis of different catalogs. Because of this, no cross-sectoral comparability of diagnosis and care delivery is possible, but would be imperative for an integrated health care. The objective of the nationwide project of outpatient documentation is therefore to establish the creation of a unified data base in order to create better cooperation between the various sectors of health care (intra- and extramural area). In Austria it was decided to develop a system (catalog outpatient services / KAL) which transfers the existing documentation systems in a new uniform service catalog. Additional documentation effort should be largely avoided (see. BMG, quality assurance, documentation in the outpatient sector in 2014, o.p.).

As part of this empirical work the requirements, obstacles and prospects concerning the introduction of ambulatory performance within healthcare in Austria were examined and presented. For data collection, five interviews with experts and a focus group (consisting of six participants) were conducted. Factors such as acquired the involvement in the context of the introduction of the catalog of outpatient services (KAL) and the associated obstacles and difficulties were acquired. Furthermore, the main focus was put on the comparability of the data, which are documented originally by the KA and those having a reconciliation of own ambulatory catalog on KAL. In addition, the participants were questioned concerning the benefits of the implementation of KAL. During the survey also the subject of a possible outpatient billing system was treated too and finally possible future developments of the outpatient documentation in Austria was treated. The participants had the possibility to express concerns and wishes to the Federal Ministry of Health and the Federation of Austrian social insurance as part of the outpatient documentation.

The results show that during the drafting of KAL and implementation of the project of intra- and extramural care area have moved much closer together and that the course of knowledge sharing offered the possibility to learn much from each other and about each other the course of knowledge sharing. Furthermore, it has been shown that, although an original documentation was nationwide recommended by KAL, the implementation of the project was only possible through the reconciliation of own catalogs on KAL and associated no direct change in Dokumentationsmodalität locally. A complete original documentation by KAL (finer subdivisions of services eg.) would only be possible with additions to the KAL.

The biggest challenge and difficulty in the implementation of KAL is reflected in the adaptation of IT systems. In spite of technical assistance by the Federal Ministry of Health, the main difficulty was to adapt the IT systems. Even the legal bases had to be created before the conversion, which took a long time.

The greatest difficulty from the perspective of the participants is seen regarding the comparability of data. The empirical study shows a large discrepancy on the fact that due to the large quantity of transferred data prevails a great uncertainty regarding the data consistency. This restriction of the availability and quality of data should therefore be taken into account in the future evaluations.