

# Finanzierung der Psychiatrie in Österreich

Karl P. Pfeiffer

Dept.f.Medizinische Statistik, Informatik und Gesundheitsökonomie  
Medizinische Universität Innsbruck

Statistischer Projektleiter für die Leistungsorientierte  
Krankenanstaltenfinanzierung in Österreich

[karl-peter.pfeiffer@i-med.ac.at](mailto:karl-peter.pfeiffer@i-med.ac.at)

# Inhalt

- Das österreichische LKF-System
- Finanzierung der Psychiatrie innerhalb des LKF-Systems
- Problemstellung aus der Sicht der Modellentwicklung
- Abbildung von psychiatrischen
  - Diagnosen
  - Leistungen
- Strukturqualitätskriterien
- Inanspruchnahme
- Stärken / Schwächen
- Diskussion

# Abkürzungsverzeichnis

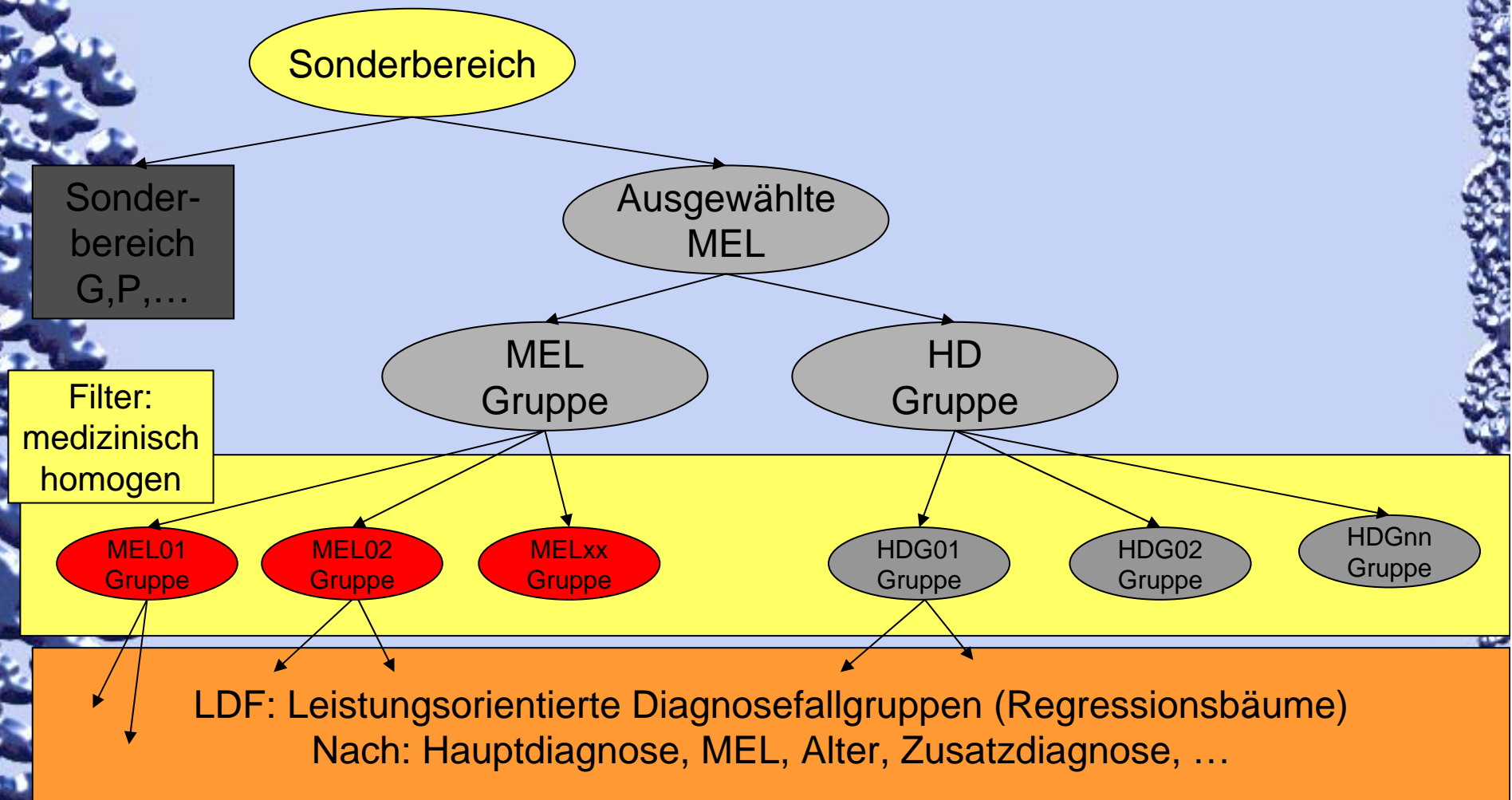
- AGR ... Abteilungsgruppe
- BDZU ... Belagsdauerzuschlag
- BMGFJ ... Bundesministerium für Gesundheit, Frauen und Jugend
- DRG ... Diagnoses Related Groups
- GESBD ... Gesamtbelagsdauer
- HD ... Hauptdiagnose
- HDG ... Hauptdiagnosengruppe
- ICU ... Intensiv Care Unit
- INTZU ... Intensivzuschlag
- LDF ... Leistungsorientierte Diagnosenfallgruppe
- LGR ... Leistungsgruppe, Gruppe von mehreren Leistungen
- LK ... Leistungskomponente
- LKF ... Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
- LOS ... Length of Stay
- MEL ... Medizinische Einzelleistung
- MELZU ... Zuschlag für weitere medizinische Einzelleistungen
- SCGES ... Scores gesamt, Punkte der Fallpauschale
- TK ... Tageskomponente
- ZD ... Zusatzdiagnose
- OTG ... tagesklinischer Aufenthalt, 0 Belagstage

LKF\_Psychiatrie/KPP  
/Bern

# Das österreichische LKF-System

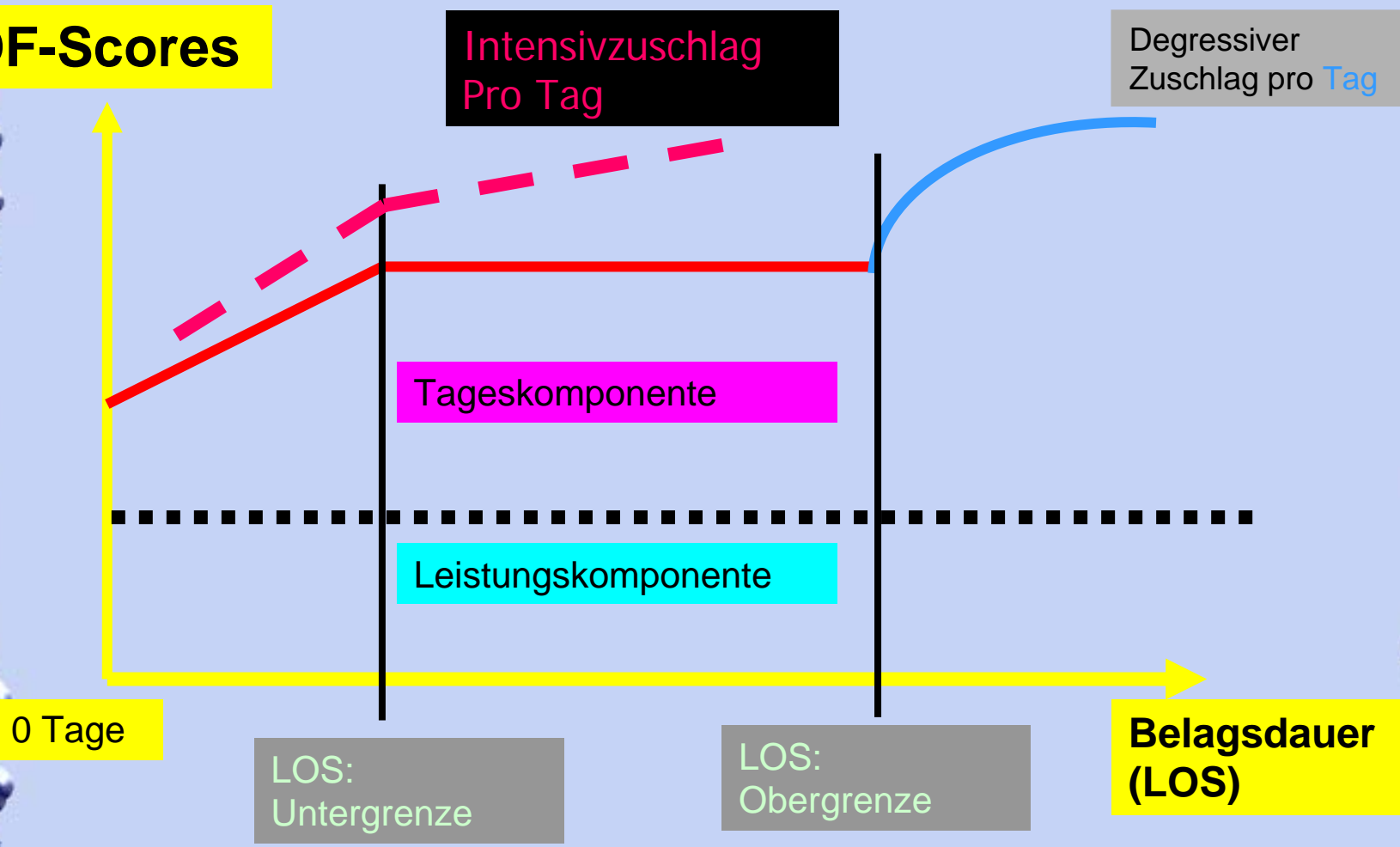
- LKF – Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
  - Die österreichische Version eines DRG-Systems
  - Österreichische Eigenentwicklung durch das Bundesministerium für Gesundheit
    - Flächendeckend für alle Akut-Krankenhäuser seit 1997
      - Enthält auch psychiatrische Abteilungen
- Grundsätzlich: Fallpauschalsystem
- Ausnahmen: Belagsdauer abhängige Finanzierung in Sonderebereichen
  - Geriatrie, Palliativ, Neuroremobilisation, Intensiv

# Klassifikation im LKF-System



# LKF-System: Punkte und Zuschläge

**LDF-Scores**



0 Tage

LOS:  
Untergrenze

LOS:  
Obergrenze

**Belagsdauer  
(LOS)**

# Daten 2006

Psychiatrie	Anzahl Aufnahmen	GESBD_Sum	SCGES_SUM	GESBD+1_Sum
Summe_Psychiatrie	125.447	1.511.389	363.248.169	1.636.836
Summe MEL	34.059	558.288	143.737.971	592.347
Anteil MEL	27,15%	36,94%	39,57%	36,19%

Ca. 5% aller stationären Aufnahmen

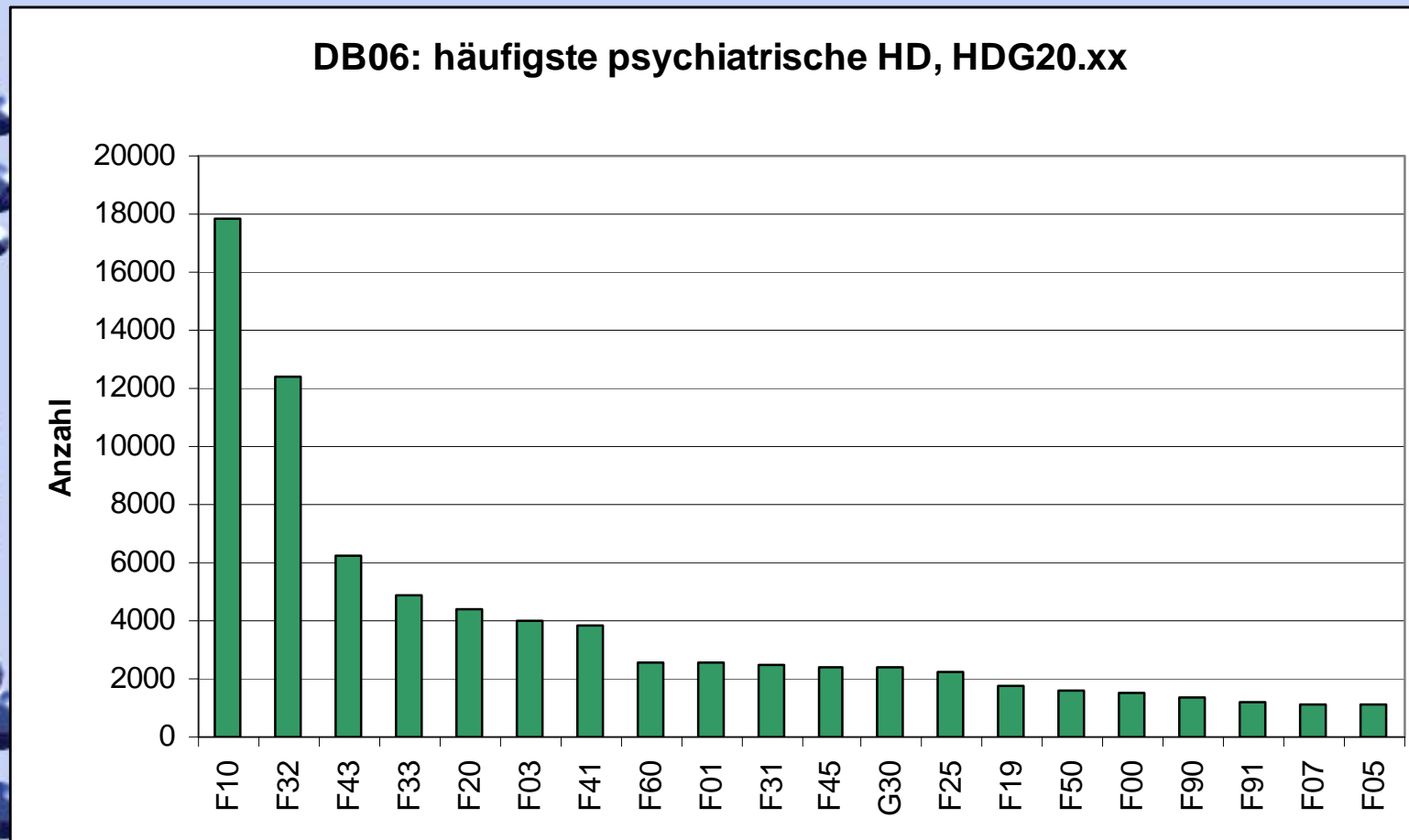
# Psychiatrische Fallpauschalen im LKF System

<b>Gruppe</b>	<b>Bezeichnung</b>
• HDG20.01	Demenzen vom Alzheimer Typ
• HDG20.02	Demenzen mit psychiatrischen Syndromen
• HDG20.03	Vaskuläre Demenz
• HDG20.04	Alkoholpsychosen
• HDG20.05	Alkohol und andere Demenzen
• HDG20.06	Drogenentzugssyndrome
• HDG20.07	Drogenpsychose
• HDG20.08	Akute exogene Reaktionstypen/ Psychogene Reaktion
• HDG20.09	Schizophrene Psychosen
• HDG20.10	Affektive Psychosen
• HDG20.11	Psychosen des Kindesalters
• HDG20.12	Neurosen/Persönlichkeitsstörungen/Eßstörungen
• HDG20.13	Alkoholismus
• HDG20.14	Medikamenten-, Drogenabhängigkeit
• HDG20.15	Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs
• HDG20.16	Spezielle emotionale Störungen des Kindes- und Jugendalters
• HDG20.17	Oligophrenien

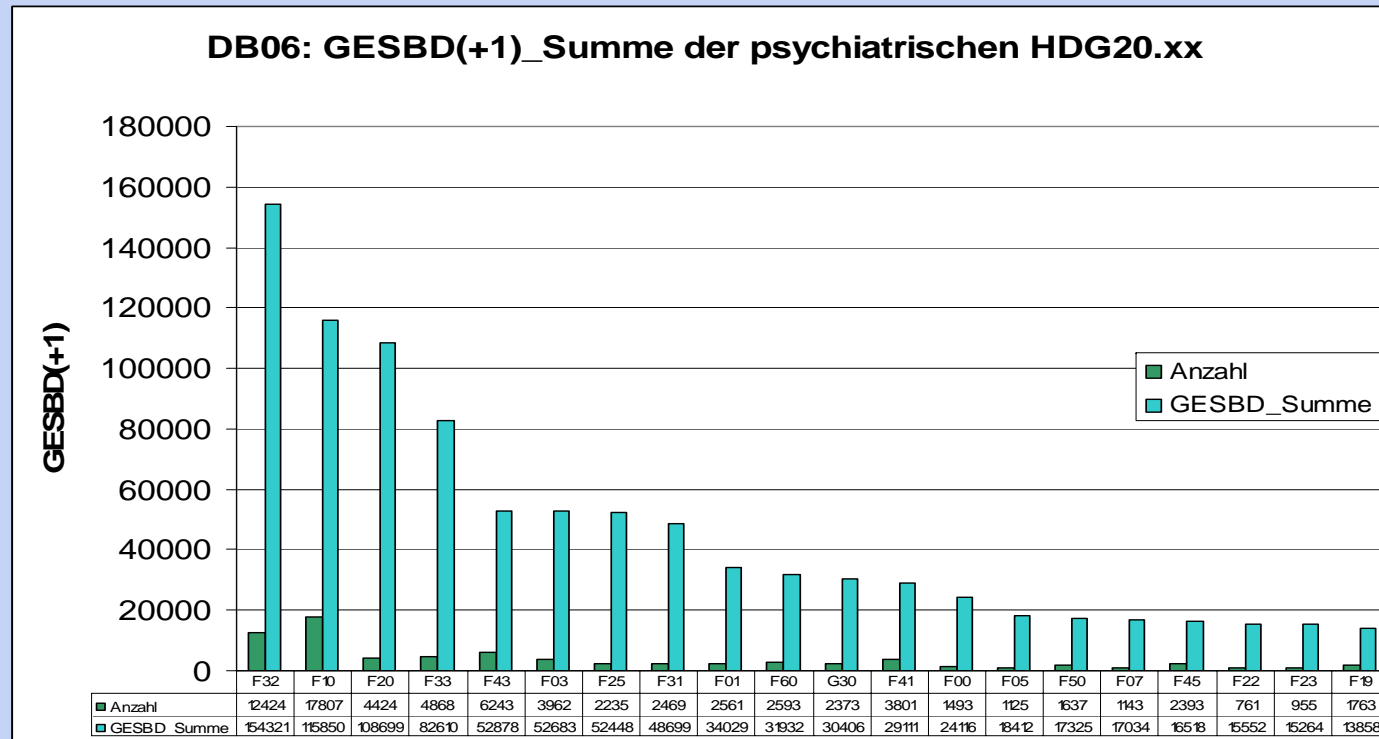
# Die häufigsten psychiatrischen Hauptdiagnosen, DB 2006

HD3	ErsterWertvonBezeichnung	Anzahl	hzDiagnose	GESBD	SCGESw	ALTER	GESBD_Sumr	SCGES_Sumr
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol [Vierte Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]	17807	2,41	5,51	1.275	42,06	115850	22.700
F32	Depressive Episode	12424	3,22	11,42	2.819	52,97	154321	35.017
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	6243	1,99	7,47	1.443	34,05	52878	9.006
F33	Rezidivierende depressive Störung, Rezidivierende Episoden (F33.0 oder F33.1): depressive Reaktion, psychogene Depression, reaktive Depression, saisonale depressive Störung	4868	2,81	15,97	3.643	52,41	82610	17.736
F20	Schizophrenie	4424	1,86	23,57	4.825	41,59	108699	21.345
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz, Präsenil: Demenz o.n.A., Psychose o.n.A., Primäre degenerative Demenz o.n.A., Senil: Demenz: depressiver oder paranoider Typus, o.n.A., Psychose o.n.A.	3962	4,41	12,30	3.098	81,63	52683	12.275
F41	Andere Angststörungen	3801	2,71	6,66	1.674	44,76	29111	6.362
F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	2593	2,36	11,31	2.482	31,28	31932	6.436
F01	Vaskuläre Demenz. Die vaskuläre Demenz ist das Ergebnis einer Infarzierung des Gehirns als Folge einer vaskulären Krankheit, einschließlich der zerebrovaskulären Hypertonie	2561	4,21	12,29	2.949	80,00	34029	7.552
F31	Bipolare affektive Störung	2469	2,06	18,72	4.318	47,87	48699	10.662
F45	Somatoforme Störungen	2393	2,47	5,90	1.476	39,31	16518	3.532
G30	Alzheimer-Krankheit, Senile und präsenile Formen	2373	4,59	11,81	3.003	79,89	30406	7.125
F25	Schizoaffektive Störungen	2235	2,02	22,47	4.687	44,77	52448	10.476
F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen [Vierte Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]	1763	2,11	6,86	1.530	29,77	13858	2.698
F50	Essstörungen	1637	1,79	9,58	2.373	23,39	17325	3.885

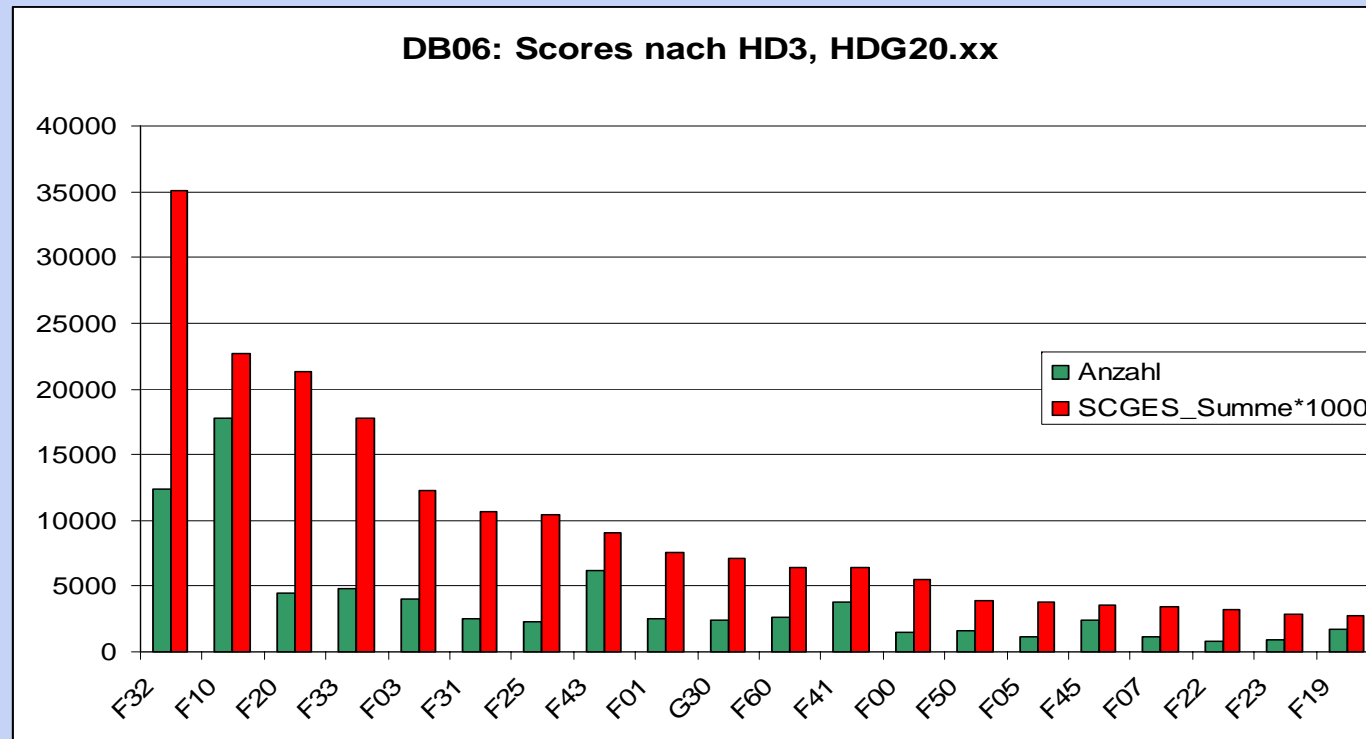
# HDG20.xx: häufigste HD ABC-Analyse



# DB06: Belagsdauer, HDG20.xx nach HD



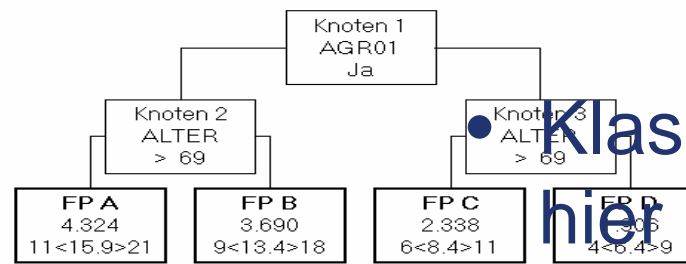
# DB06: Scores nach HD3, HDG20.xx



# HDG20.01

## Demenz vom Alzheimer Typ

**HDG20.01**  
Demenzen vom Alzheimer Typ



• Klassifikation erfolgt hier nach:

- AGR: psychiatrische Abteilung Ja/Nein
- Alter >69 Ja/nein

Entscheidend ist die Hauptdiagnose nach ICD-10

LDFGRP	DFKN	Bezeichnung	Anzahl	nzDiagnose	GESBD	SCGESw	ALTER
HDG20.01	A	Demenzen vom Alzheimer Typ	2307	5,45	18,80	4.660	81,84
HDG20.01	B	Demenzen vom Alzheimer Typ	227	4,31	19,88	4.462	63,48
HDG20.01	C	Demenzen vom Alzheimer Typ	4905	4,44	9,98	2.536	82,63
HDG20.01	D	Demenzen vom Alzheimer Typ	466	3,20	7,73	2.017	62,55

Längere GESBD  
In AGR

# AGR-Splitt

AGR ... Abteilungsgruppe

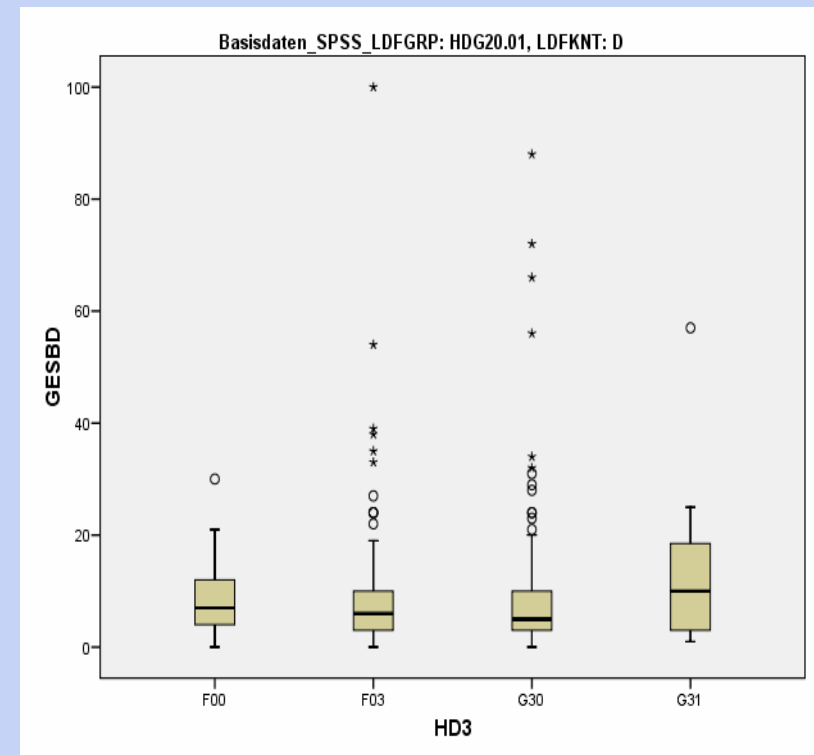
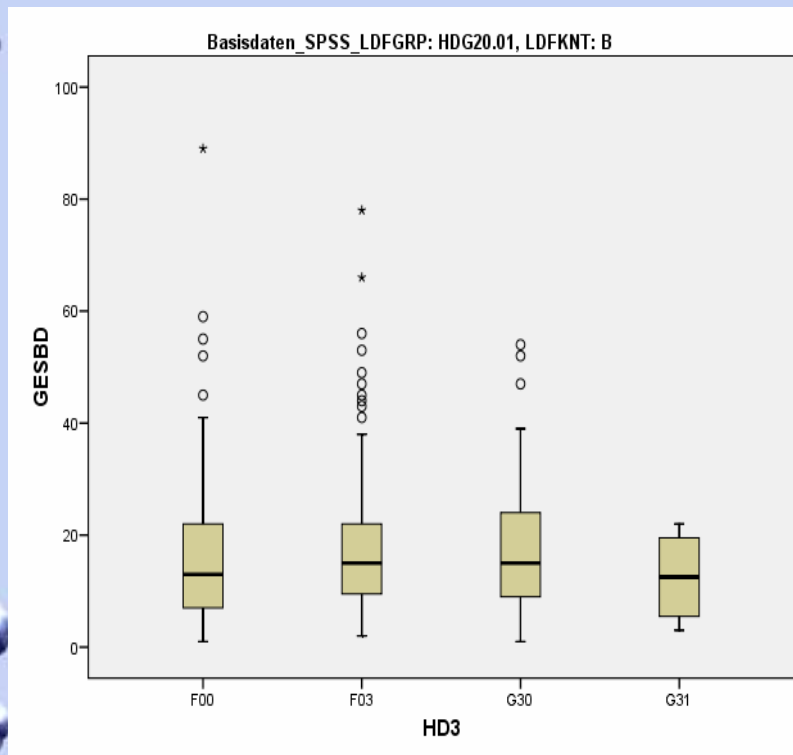
- Unterscheide, ob die Leistung auf einer Station erbracht wurde, die als **psychiatrische Station** eingestuft wurde
  - Ja / Nein
  - Einstufung erfolgt durch die jeweilige Landesgesundheitsplattform
- Voraussetzung für die Einstufung ist die **Strukturqualität**
  - Qualifiziertes Personal
    - Anzahl der Fachärzte pro Bett
    - Anzahl der Ärzte pro Bett
    - Anzahl der Psychologen pro Bett
    - Anzahl der Pfleger pro Bett
    - Anzahl der Physiotherapeuten + Ergotherapeuten + Logotherapeuten + ... pro Bett

Eine oder zwei Kategorien?

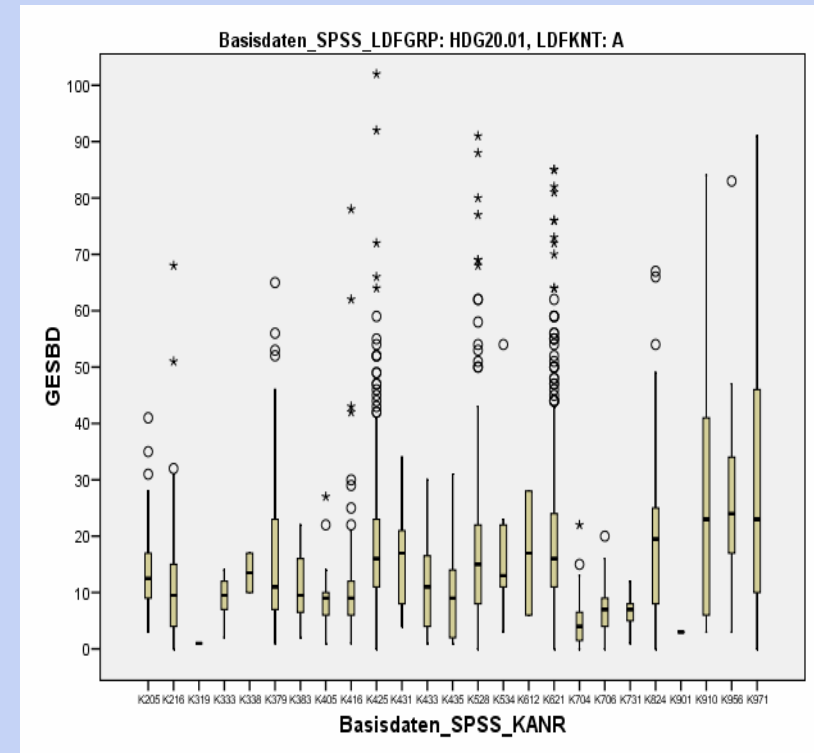
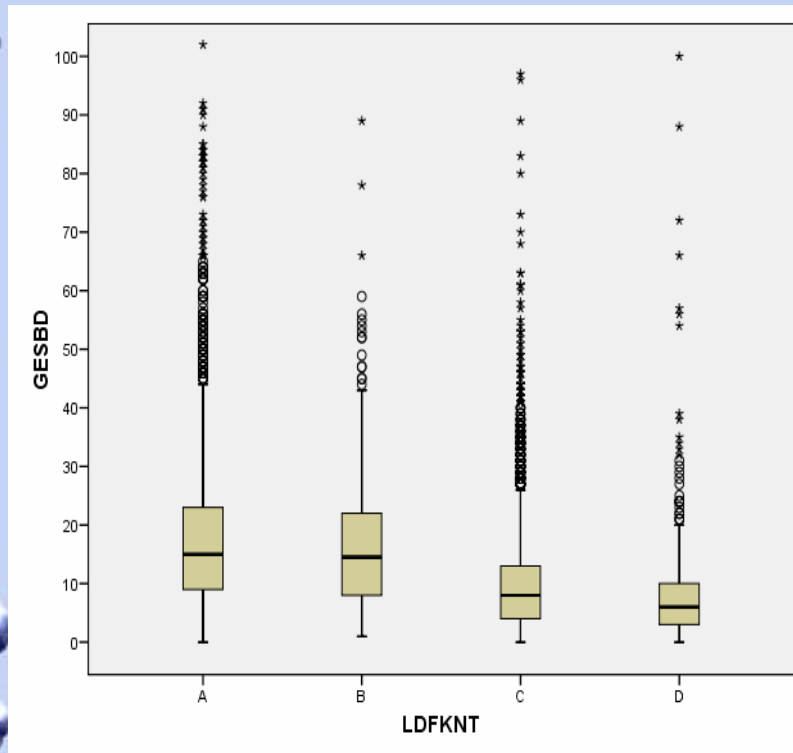
# Aufnahmeart

- A ... normale Aufnahme
- H ... halbstationär
  - In einer Tagesklinik
- L ... Langzeit
  - Kein Akutkrankenhaus
    - In Österreich ist dafür auch ein anderer Kostenträger zuständig

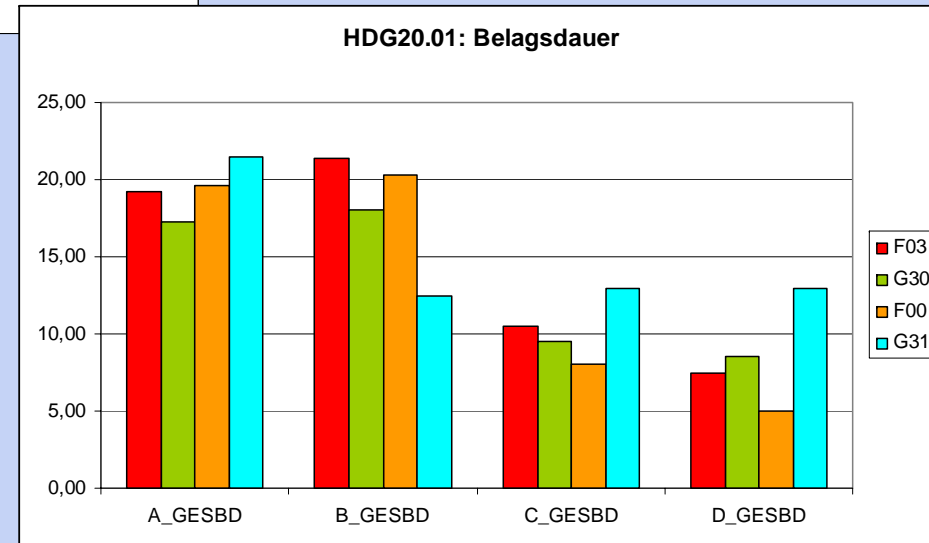
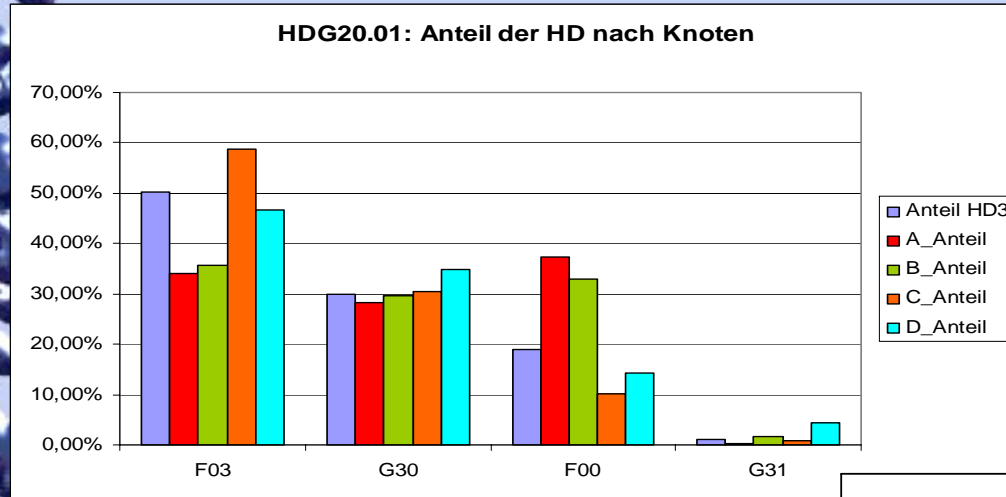
# HDG20.01 nach Hauptdiagnosen



# HDG20.01

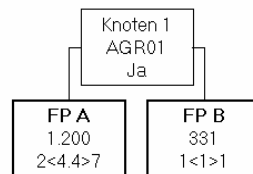


# HDG20.01 nach LDF: Anteile der Hauptdiagnosen und Belagsdauer



# HDG20.08

**HDG20.08**  
Akute exogene Reaktionstypen/ Psychogene Reaktion



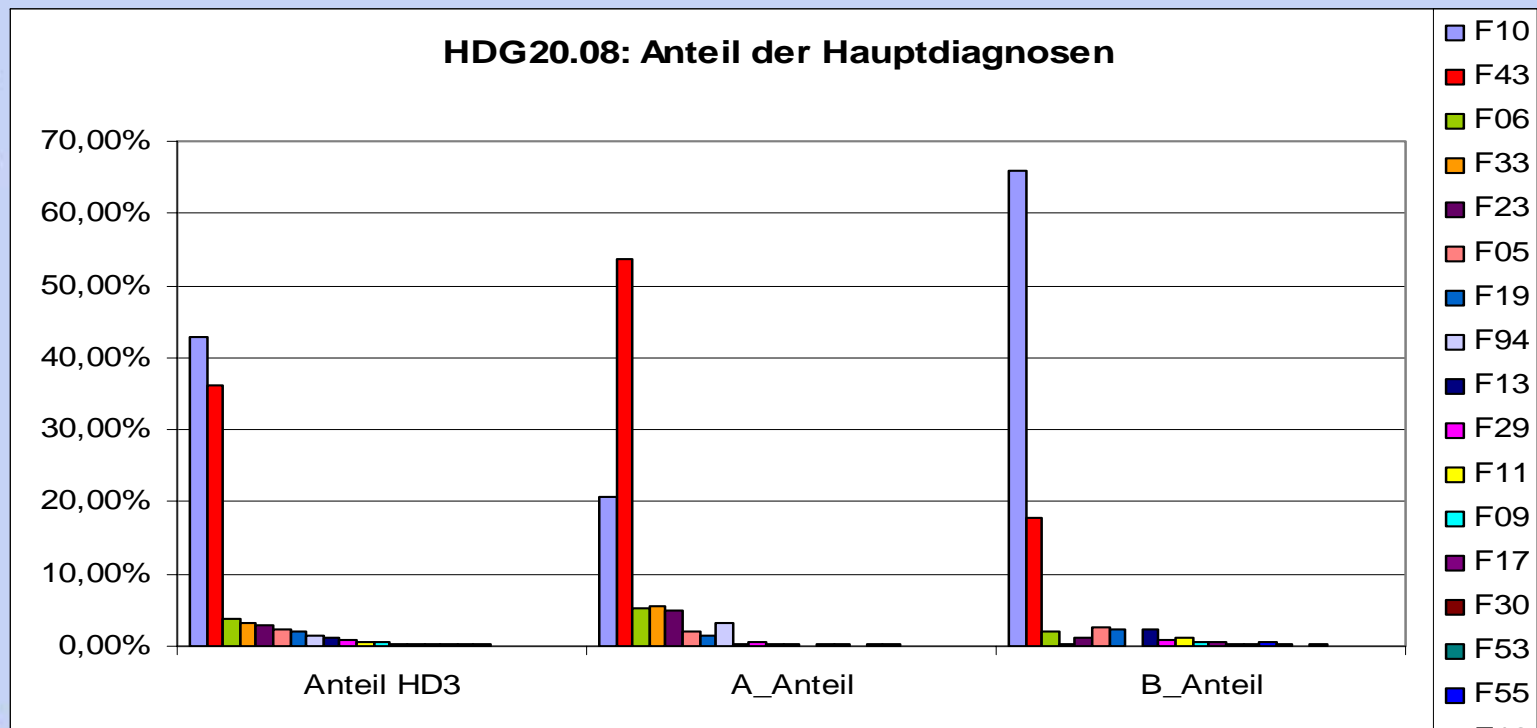
Entscheidend ist hier die Hauptdiagnose

Weitere Klassifikation nach AGR

Psychiatrische Station Ja/Nein

- Filter zu HDG20.08
- Akute exogene Reaktionstypen/ Psychogene Reaktion
- F05.0 Nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingtes Delir ohne Demenz
- F05.8 Sonstige Formen des Delirs, Delir mit gemischter Ätiologie
- F05.9 Delir, nicht näher bezeichnet
- F06.0 Organische Halluzinose
- F06.1 Organische katatone Störung
- F06.2 Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
- F06.3 Organische affektive Störungen
- F06.4 Organische Angststörung
- F06.5 Organische dissoziative Störung
- F06.6 Organische emotional labile [asthenische] Störung
- F06.7 Leichte kognitive Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder aufgrund einer körperlichen Krankheit
- F06.8 Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit, Epileptische Psychose o.n.A.
- F06.9 Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
- F09 Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung, Psychose: organische o.n.A., symptomatische o.n.A.
- F10.0 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol \ Akute Intoxikation (bei Abhängigkeit)
- F10.1 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol \ Schädlicher Gebrauch
- F11.0 Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide \ Akute Intoxikation (bei Abhängigkeit)
- F11.1 Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide \ Schädlicher Gebrauch
- F12.0 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide \ Akute Intoxikation (bei Abhängigkeit)
- F12.1 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide \ Schädlicher Gebrauch
- F13.0 Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa

# HDG20.08: Anteil der Hauptdiagnosen



Unterschiedliche Anteile AGR Ja/Nein

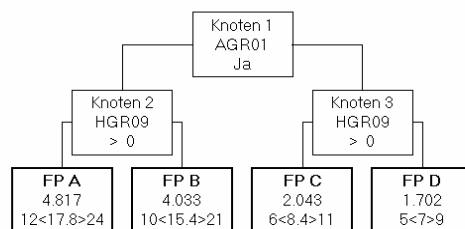
# HDG20.10

LDFGRP	DFKN	Bezeichnung	Anzahl	InzDiagnose	GESBD	SCGESw	ALTER
HDG20.10	A	Affektive Psychosen	9115	2,40	18,02	4.438	48,65
HDG20.10	B	Affektive Psychosen	1983	2,95	15,92	3.861	50,89
HDG20.10	C	Affektive Psychosen	4530	3,87	9,57	2.119	57,10
HDG20.10	D	Affektive Psychosen	4526	3,46	6,12	1.516	54,97

Jüngere Patienten  
In AGR

Längere GESBD  
In AGR

HDG20.10  
Affektive Psychosen

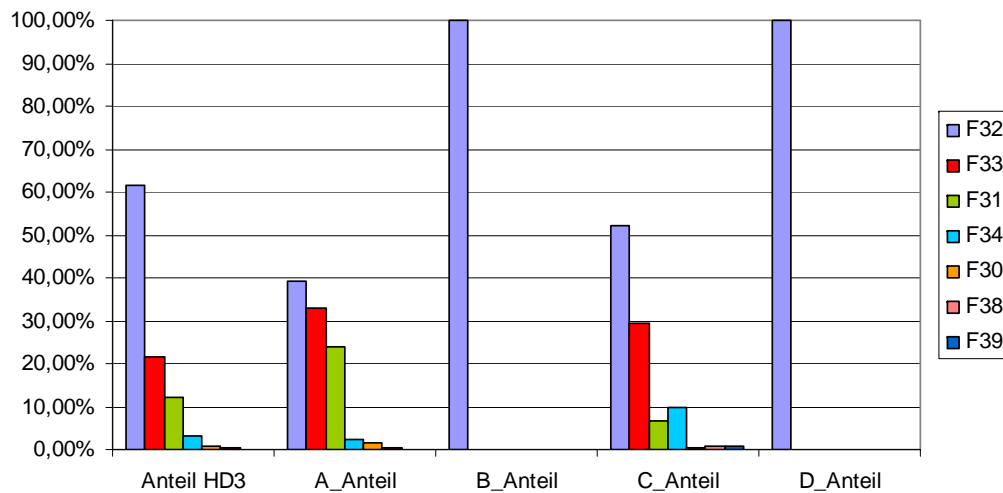


- Filter zu HDG20.10
- Affektive Psychosen
- F30.1 Manie ohne psychotische Symptome
- F30.2 Manie mit psychotischen Symptomen
- F30.9 Manische Episode, nicht näher bezeichnet, Manie o.n.A.
- F31.0 Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
- F31.1 Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
- F31.2 Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
- F31.3 Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
- F31.4 Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
- F31.5 Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
- F31.6 Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig gemischte Episode
- F31.7 Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig remittiert
- F31.8 Sonstige bipolare affektive Störungen, Bipolar-II-Störung, Rezidivierende manische Episoden o.n.A.
- F31.9 Bipolare affektive Störung, nicht näher bezeichnet
- F32.0 Leichte depressive Episode
- F32.1 Mittelgradige depressive Episode
- F32.2 Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
- F32.3 Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
- F32.8 Sonstige depressive Episoden, Atypische Depression, Einzelne Episoden der "larvierten" Depression o.n.A.
- F32.9 Depressive Episode, nicht näher bezeichnet, Depression o.n.A.

Hauptdiagnose  
AGR ... psychiatrische Station  
HGR ... Hauptdiagnosengruppe

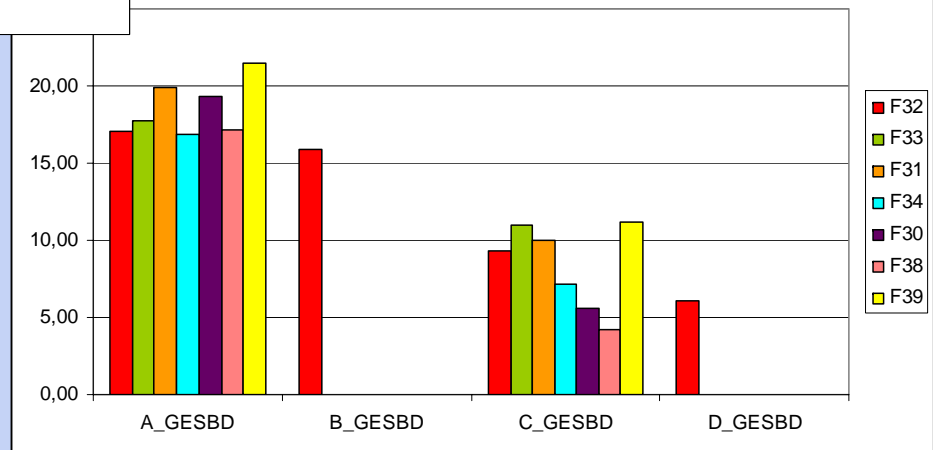
# HDG20.10: Anteile der Hauptdiagnosen und Belagsdauer

HDG20.10: Anteile der HD nach Knoten



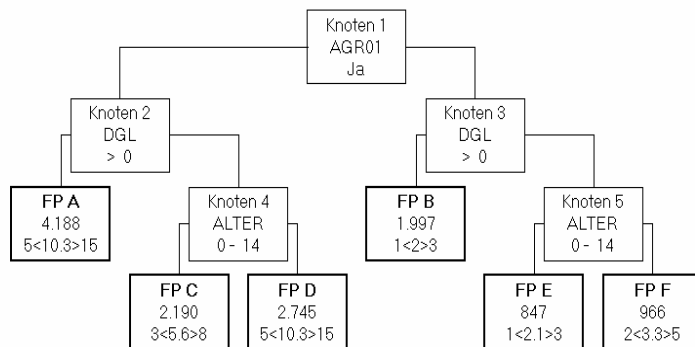
AGR-Splitt ist notwendig!

HDG20.10: Belagsdauer nach Hauptdiagnose und LDF



# HDG20.15

## HDG20.15 Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs



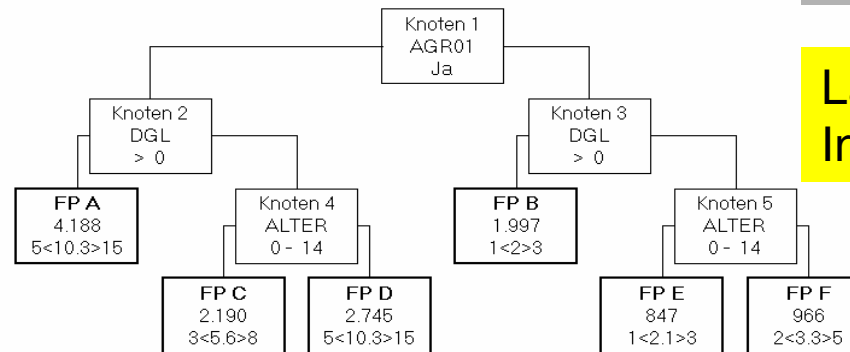
Entscheidend sind:  
Hauptdiagnose  
AGR  
DGL – diagnostische Leistung  
Alter (Kinder Ja/Nein)

- Filter zu HDG20.15
- Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs
- F07.0 Organische Persönlichkeitsstörung
- F07.1 Postenzephalitisches Syndrom
- F07.2 Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
- F07.8 Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
- F07.9 Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns, Organisches Psychosyndrom
- F45.0 Somatisierungsstörung, Multiple psychosomatische Störung
- F45.1 Undifferenzierte Somatisierungsstörung, Undifferenzierte psychosomatische Störung
- F45.3 Somatoforme autonome Funktionsstörung, Da-Costa-Syndrom, Herzneurose, Magen neurose, Neurozirkulatorische Asthenie
- F45.4 Anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Psychalgie, Psychogen: Kopfschmerz, Rückenschmerz, Somatoforme Schmerzstörung
- F45.8 Sonstige somatoforme Störungen, Psychogen: Dysmenorrhoe, Dysphagie, einschließlich "Globus hystericus", Pruritus, Tortikollis, Zähneknirschen
- F45.9 Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet, Psychosomatische Störung o.n.A.
- F50.2 Bulimia nervosa, Bulimie o.n.A., Hyperorexia nervosa
- F50.3 Atypische Bulimia nervosa
- F50.4 Eßattacken bei anderen psychischen Störungen, Psychogene Eßattacken
- F50.5 Erbrechen bei anderen psychischen Störungen, Psychogenes Erbrechen
- F50.8 Sonstige Eßstörungen, Pica bei Erwachsenen, Psychogener Appetitverlust

# HDG20.15

**HDG20.15**  
Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs

Jüngere Patienten  
In AGR



Längere GESBD  
In AGR

LDFGRP	DFKN	Bezeichnung	Anzahl	anzDiagnose	GESBD	SCGESw	ALTER
HDG20.15	A	Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs	62	2,40	4,39	3.153	41,71
HDG20.15	B	Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs	274	2,46	2,76	2.543	51,34
HDG20.15	C	Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs	577	1,67	5,24	1.756	9,60
HDG20.15	D	Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs	1517	3,43	15,90	3.574	50,69
HDG20.15	E	Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs	761	1,91	2,88	955	7,22
HDG20.15	F	Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs	3759	3,02	4,53	1.113	50,81

# Psychiatrische Leistungen

Leistung	Gruppe	Langbezeichnung
7316	MEL23.01	Alkoholentwöhnungsbehandlung im Turnus 6-12 Wochen (LE = je Patient pro (auch nur begonnenem) Aufenthalt)
7321	MEL23.02	Drogenentwöhnungsbehandlung auf Drogenstationen (LE= je Patient pro (auch nur begonnenem) Aufenthalt)
7401	MEL26.02	Akute Schlaganfallbehandlung auf einer Schlaganfalleinheit (stroke unit)
7501	MEL28.01	komplexe Behandlung Schwer- und Mehrfacherkrankter in der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie (LE= Belagstag)
7506	MEL28.02	Eltern-Kind-Behandlung in der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie (LE= Belagstag)
7555		stationäre Psychotherapie (LE= pro Patient je Aufenthalt)
7591	MEL28.03	Therapie psychiatrisch Schwerstkranker (LE = pro Tag an dem die Leistung erbracht wurde)
7592	MEL28.04	Komplexe psychiatrische Therapie (LE = pro Tag an dem die Leistung erbracht wurde)

# MEL 7591, 7592

- Bewertung nur über die Tageskomponente
- Leistungskomponente = 0
  - Wenn diese MEL zusätzlich zu einer anderen MEL kodiert wird, ergibt dies keinen Punktezuschlag
- Ist eine Abrechnung über die Diagnose sinnvoller als über eine Leistung?
- Wann wäre diese MEL als zusätzliche Leistung zu bepunkten?
  - Welche Anreize würden dadurch in nicht-psychiatrischen Stationen geschaffen?

# MEL 7555: Stationäre Psychotherapie

- Ist derzeit in Fallpauschale integriert
- Keine explizite Bepunktung
  - Leistungseinheit, derzeit pro Aufenthalt
- Welche Voraussetzungen müssten erfüllt sein, damit sie explizit abrechenbar ist?
  - Personelle Ressourcen
    - Psychiater
    - Psychologen
  - Definition der Leistung und der Leistungseinheit
  - Plausibilisierung durch Diagnosen

# MEL 7555: Stationäre Psychotherapie, Leistungsbezogene Gruppen

Fallgruppen, in welche diese MEL zusätzlich dokumentiert wurde!

Anzahl	LDFGRP	Bezeichnung	GESBD	SCGES
478	MEL28.04	Komplexe psychiatrische Therapie	25,66	6.647
276	MEL28.03	Therapie psychiatrisch Schwerstkranker	40,70	9.166
275	MEL28.01	Komplexe Behandlung Schwer- und Mehrfacherkrankter in der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie	10,85	4.115
209	MEL23.01	Alkoholentwöhnung im Turnus 6 bis 12 Wochen	54,29	6.847
91	MEL23.02	Drogenentwöhnungen auf Drogenstationen	74,45	15.367
71	MEL13.07	Kleine gynäkologische Eingriffe	5,58	1.356
68	MEL22.01	Chemotherapie bei malignen Erkrankungen d.Leistungsgruppe A	5,43	1.925
68	MEL22.02	Chemotherapie bei malignen Erkrankungen d.Leistungsgruppe B	6,10	2.073
44	MEL25.01	Teletherapie	33,64	13.961
43	MEL22.03	Chemotherapie bei malignen Erkrankungen d.Leistungsgruppe C	5,53	3.537
37	MEL13.02	Eingriffe an den weiblichen Beckenorganen I	11,19	4.591
35	MEL16.01	Tumorchirurgie Mamma	9,34	5.770
32	MEL22.18	Zellseparator-Thrombozytenkonzentrat von Einzelspendern	46,03	39.217
30	MEL01.03	Eingriffe bei rindennahen und tiefen raumfordernden Prozessen/plastische Eingriffe	24,63	16.190
30	MEL22.13	Andere, zusätzliche oder begleitende onkologische Therapie - Zytokine	15,93	7.866
27	MEL13.09	Entbindung	6,85	2.432

# Tagesklinische psychiatrische Leistungen

Leistung	Gruppe	Langbezeichnung
7596	MEL28.05	Tagesklinische Behandlung in der Psychiatrie (LE = je Behandlungs-/Anwesenheitstag)
7597	MEL28.06	Tagesstrukturierende Behandlung in der Psychiatrie am Tag (LE = je Behandlungs-/Anwesenheitstag)
7598	MEL28.06	Tagesstrukturierende Behandlung in der Psychiatrie - Nachtambulanz (LE = je begonnene Nacht)

# MEL 7555: Stationäre Psychotherapie, konservative Gruppen

Anzahl	LDFGRP	Bezeichnung	GESBD	SCGES
1526	HDG20.10	Affektive Psychosen	24,66	5.306
1023	HDG20.12	Neurosen/Persönlichkeitsstörungen /Eßstörungen	20,84	4.028
512	HDG20.08	Akute exogene Reaktionstypen/ Psychogene Reaktion	16,62	2.701
509	HDG20.09	Schizophrene Psychosen	37,99	6.760
449	HDG20.13	Alkoholismus	19,51	3.459
333	HDG20.15	Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs	14,05	3.245
120	HDG02.07	Otoneuropathien	7,85	1.730
106	HDG20.01	Demenzen vom Alzheimer Typ	25,34	5.415
91	HDG05.04	Chronische Bronchialerkrankungen und Emphysem	11,85	3.236
87	HDG01.32	Lokale und pseudoradikuläre Syndrome der Wirbelsäule	12,56	2.631
75	HDG05.05	Maligne Neoplasien der unteren Atmungsorgane	11,87	2.515
70	HDG20.14	Medikamenten-, Drogenabhängigkeit	22,33	3.521
67	HDG06.02	Hypertonie	7,91	1.674
58	HDG05.03	Pneumonie und Bronchiolitis	18,55	5.821
51	HDG06.03	Akute Herzerkrankungen	13,76	3.399

# Psychiatrische Hauptgruppen aufgrund der Leistung im LKF-System

- **Gruppe**      **Bezeichnung**      **Aktion**
- MEL28.01      Komplexe Behandlung Schwer- und Mehrfacherkrankter in der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie
- MEL28.02      Eltern-Kind-Behandlung in der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie
- MEL28.03      Therapie psychiatrisch Schwerstkranker
- MEL28.04      Komplexe psychiatrische Therapie
- MEL28.05      Tagesklinische Behandlung in der Psychiatrie
- MEL28.06      Tagesstrukturierende Behandlung in der Psychiatrie
- **Entscheidend ist hier die Kodierung der Leistung**
  - Bezüglich der Hauptdiagnosen sind diese Gruppen oft heterogen in der Belagsdauer

# MEL28.01, nach Hauptdiagnose

Heterogenität der Belagsdauer bzgl. Hauptdiagnose!

MEL28.01 Komplexe Behandlung Schwer- und Mehrfacherkrankter in der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie

HD3	HD3	Anzahl	GESBD ohneSP EZ	StAbwvo nGESB DohneS PEZ	ALTER	StAbwvo nALTER	SCGES _ohneS PEZ	StAbwvo nSCGE S_ohne SPEZ	NULLTg _JA	INZU_J A	MELZU_ JA
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	685	11,96	17,32	13,70	2,91	3.801	2.436	0,00%	0,29%	0,29%
F32	Depressive Episode	426	11,45	13,55	15,10	2,04	3.703	1.975	0,00%	0,00%	0,00%
F91	Störungen des Sozialverhaltens	312	7,01	9,04	11,52	2,74	3.372	1.337	0,00%	0,32%	0,00%
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	307	10,03	13,79	12,70	2,34	3.572	1.814	0,00%	0,00%	0,00%
F90	Hyperkinetische Störungen	197	8,54	14,80	10,02	3,12	3.559	2.004	0,00%	0,51%	0,51%
F50	Eßstörungen	138	25,59	45,07	14,36	2,28	6.002	6.254	0,00%	0,00%	0,00%
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	121	6,41	6,94	10,78	2,67	3.179	872	0,00%	0,00%	0,00%
F23	Akute vorübergehende psychotische Störungen	95	12,42	17,32	14,98	1,27	3.830	1.872	0,00%	0,00%	0,00%
F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	71	17,94	39,91	15,79	1,46	3.901	3.011	0,00%	0,00%	0,00%
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	70	7,73	12,87	10,40	2,80	3.509	1.882	0,00%	0,00%	0,00%

# Probleme bei der Definition von psychiatrischen Fallpauschalen

- **Belagsdauergrenzen**
  - Ober- und Untergrenzen
    - Tagesklinische / tagesstrukturierende Behandlung
    - Langlieger
- **Leistungsdefinition**
  - Individuelle Behandlung
  - Gruppentherapie
  - Definition der Leistungseinheiten
- **Differenzierung nach der 4. Stelle der Hauptdiagnose**
- **Unterbrechung der Behandlung aufgrund anderer Diagnosen**
  - Transfers
  - Stationäre Aufenthalte aus anderen Gründen
- **Psychiatrische Leistung in Kombination mit anderen Leistungen**

# Stärken des derzeitigen Modells

- Einfache Struktur
- Einige wesentliche psychiatrische Leistungen sind definiert
- Tagesklinische Behandlungen sind abgebildet
- Altersklassen, insbesondere Kinder, sind berücksichtigt

# Schwächen - Verbesserungsmöglichkeiten

- Unterscheidung zwischen
  - Aufhalten aus rein psychiatrischen Gründen
  - Psychiatrische Leistung im Zusammenhang mit einem anderen Aufenthalt
    - Konservative Gruppe
    - Operative Gruppe
      - Beispiel: Chemotherapie, Teletherapie
- Stärkere Berücksichtigung der Diagnosen
  - Weitere Differenzierung nach 3. und 4. Stelle
- Erweiterung des Leistungskataloges
- Spezifikation von Diagnosen-Leistungskombinationen
- Berücksichtigung bei nicht-psychiatrischen Leistungen
- Schweregrad
  - Zusatzdiagnosen
  - Einstufung einer Abteilung nach Strukturqualitätskriterien

# Schwächen des derzeitigen Modells

- Keine Berücksichtigung zusätzlicher konservativer Leistungen
  - MR, CT, ...
  - Physiotherapie
- Keine Indikatoren für die Notwendigkeit einer stationären Aufnahme
- Fehlende Schnittstelle zum extramuralen Bereich
  - Ambulante Psychiatrie
  - Schnittstelle zum Pflegebereich
- Keine explizite Bepunktung der MEL 7555: Stationäre Psychotherapie
  - Grosse Bedeutung in der Onkologie und vielen anderen Bereichen

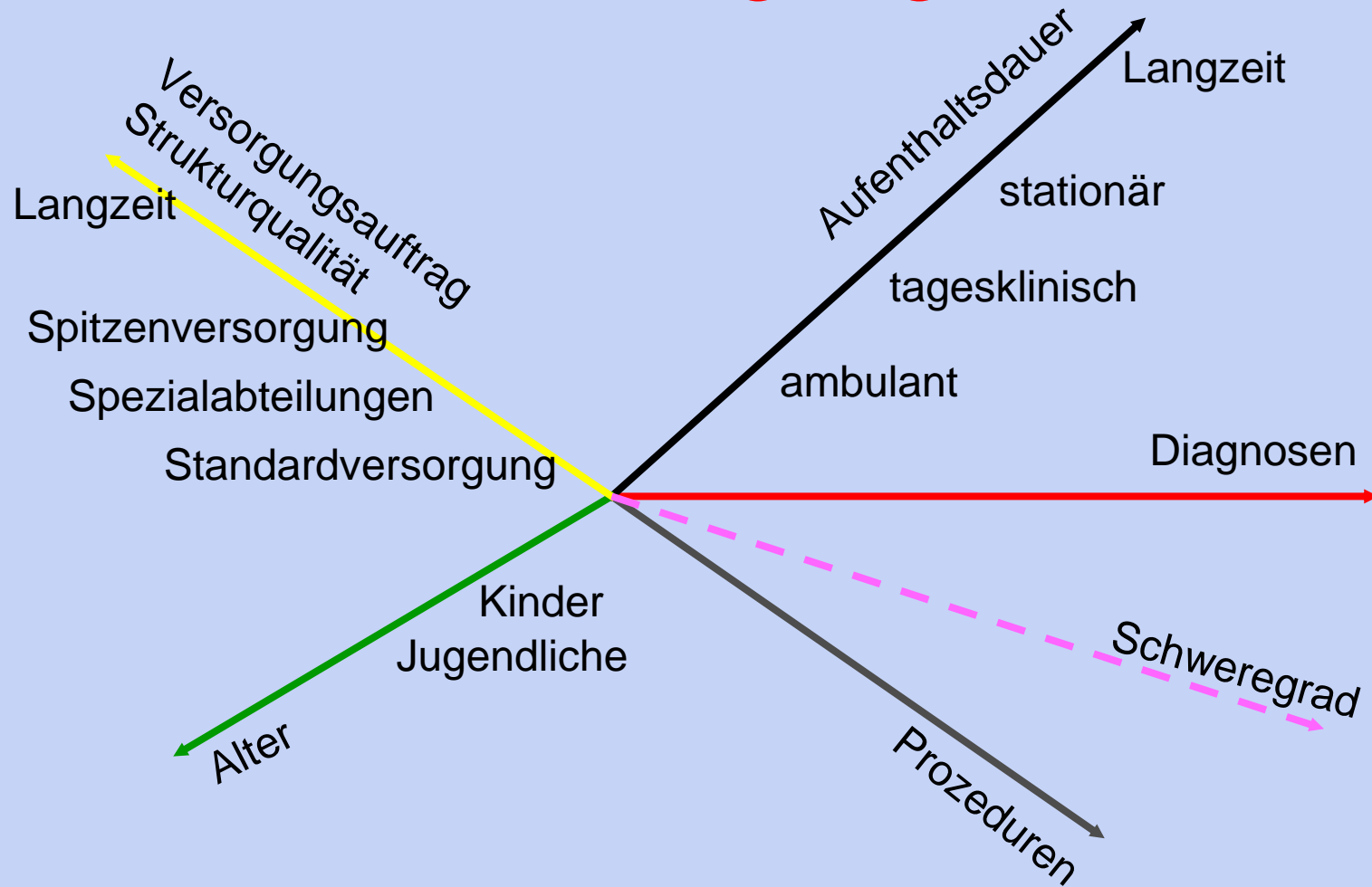
# Ausblick - Modellweiterentwicklung

- Szenarien
  - Weitere Leistungen definieren
    - Definition der Leistungseinheiten
    - Definition von Leistungspaketen
  - Weitere Differenzierung nach Diagnosen
    - 3.Stelle der Hauptdiagnose
      - 4.Stelle der Hauptdiagnose / Datenqualität
  - Schweregrad
  - Strukturqualität stärker berücksichtigen
    - Stärkere Differenzierung nach Versorgungsauftrag einer Abteilung
    - Unterscheidung nach Fachabteilung ja/nein ist wichtig

# Datenqualität

- Definition der Hauptdiagnose:
  - Hauptgrund für den stationären Aufenthalt
  - Kann eine psychiatrische Diagnose zur Hauptdiagnose werden, wenn der Patient aufgrund von psychiatrischen Problemen länger im Krankenhaus bleiben muss?
- **Plausibilitätsprüfung**
  - Wesentlich für alle Leistungen
    - Zu jeder Leistung muss es eine plausible Haupt- oder Zusatzdiagnose geben

# Dimensionen der psychiatrischen Versorgung



# Diskussion

- Wie gut sind psychiatrische Leistungen definierbar?
- Welche Anreize werden durch die Abrechnung psychiatrischer Leistungen geschaffen?
- Unterscheide zwischen
  - Tagesklinischen Behandlungen
  - Stationären Behandlungen
  - Langzeitbehandlung in Pflegeheimen
- Welche Anreize bietet eine Klassifikation aufgrund des Versorgungsauftrags?

# Dimensionen der psychiatrischen Versorgung

