



Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung

- L K F -

MODELL 2009

Ergänzung Anhang 5.2:
Einheitliche Vorgangsweise für
genehmigungspflichtige Leistungen

1. Jänner 2009

IMPRESSUM

Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller:

Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend
Radetzkystraße 2
1030 Wien

**Die Erarbeitung dieser Unterlage erfolgte im Rahmen des Projekts
"Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung (LKF)"**

Projektleitung:

Mag. Gerhard Embacher (BMGFJ)

Projektteam

BMGFJ:

Wolfgang Bartosik
Dr. Peter Brosch, Abteilungsleiter
Karl Figl
Gertrud Fritz
Mag. (FH) Tanja Niederländer
Mag. Walter Sebek, Stv. Abteilungsleiter

Koordination medizinische Dokumentation:

Dr. Andreas Egger, LKF-Hotline (BMGFJ)

Ökonomenteam:

Mag. Gerhard Gretzl, Gesamt-Projektkoordination (SOLVE-Consulting)
Dr. Gerhard Renner (SOLVE-Consulting)

Ärzteteam:

Prof. Dr. Dieter Klingler (Linz)
Dr. Ludwig Neuner (AKH Linz)
Fachexperten aus den medizinischen Sonderfächern

Statistik:

Prof. DI Dr. Karl P. Pfeiffer (Med. Universität Innsbruck)

Software-Entwicklung:

DI Bernhard Pesec (dothealth)

Wien, Jänner 2009

5. Anhang

5.2. Erläuterung zur einheitlichen Vorgangsweise für die Abrechnung von neuen genehmigungspflichtigen Leistungen im Modell 2009

Für das LKF-Modell 2009 wurde im Dokument „Änderungen und Neuerungen im Modell 2009“ unter **Punkt 5.1 „Neue Leistungen“** folgende neue Leistung angeführt, die eine Genehmigung der Landesgesundheitsplattform bzw. des PRIKRAF erfordert:

Code	Leistungsbezeichnung
DB020*	Perkutane interventionelle Pulmonalklappen-Implantation

*) Die Leistung DB020 ist nur an Krankenanstalten der Zentral- und Schwerpunktversorgung erbringbar.

Unter **Kapitel 5.2 „Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“** wurde ausgeführt:

Leistungen, deren Evidenz nicht ausreichend ist, um den Netto-Nutzen der evaluierten Intervention beurteilen zu können, sind grundsätzlich nicht in das LKF-Modell aufzunehmen.

Ergänzend wird die Möglichkeit vorgesehen, im Rahmen der jährlichen Wartung des Leistungskatalogs für Leistungen im Bereich der Spitzenmedizin vorläufige Codes zu vergeben. Diese Positionen werden zur Abgeltung des Versorgungsaufwands wie bereits im Katalog enthaltene, vergleichbare Leistungen bepunktet.

Dadurch ergeben sich in den Abrechnungspunkten keine Änderungen, da anstelle der dokumentierbaren neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode sonst die vergleichbare Leistung erbracht und abgerechnet werden würde.

Voraussetzungen:

- ⇒ Leistungserbringung erfolgt **nicht** im Rahmen einer außerhalb des LKF-Systems finanzierten Studie und wird auch durch keine sonstigen Drittmittel finanziert
- ⇒ Leistungserbringung erfolgt **nicht** im Rahmen der Lehre und Forschung und wird **nicht** aus Mitteln des klinischen Mehraufwands finanziert
- ⇒ Leistungserbringung an Universitätskliniken/Referenzzentren
- ⇒ Datenbereitstellung für die Evaluierung der Methode
- ⇒ Beschlussfassung mit dem jeweiligen LKF-Modell für jeweils ein Jahr

Die in Frage kommenden Leistungen werden bundesweit einheitlich im Rahmen der jährlichen Erstellung des LKF-Modells festgelegt, ebenso die vorhandenen Fallpauschalen, nach denen die Leistungen bepunktet werden können. Die **Bepunktung kann nach Genehmigung durch den Landesgesundheitsfonds** über die vorhandene definierte Fallpauschale wie die vergleichbare Leistung abgerechnet werden.

Die vorgesehene Abrechnungsregelung wird für einen Zeitraum von 2 Jahren angewendet und auf ihre Tauglichkeit überprüft. Die vorläufig aufgenommenen Leistungen werden jährlich im Hinblick auf ihre Evidenz überprüft.

Für das LKF-Modell 2009 sind unter den genannten Bedingungen die folgenden vorläufigen Leistungs-codes und Abrechnungsgruppen vorgesehen:

Code	Leistungsbezeichnung	Abrechnungsgruppe
XN010	Ersatz der Aortenklappe – perkutan, interventionell	MEL08.03 B
XN020	Implantation eines Systems zur kardialen Kontraktilitätsmodulation	MEL10.03 A
XN030	Implantation eines Stentgrafts in die Aorta ascendens	MEL08.09 A
XN040	Ventilimplantation in das Bronchialsystem	MEL 07.01 A, B

Um eine einheitliche Vorgangsweise aller Landesgesundheitsfonds und des PRIKRAF bei der Genehmigung zu erreichen, wurde im LKF-Arbeitskreis am 26.1.2009 folgende ergänzende Festlegung getroffen:

- ⇒ Die oben angeführte Leistung DB020 „Perkutane interventionelle Pulmonalklappen-Implantation“ und die angeführten neuen Leistungen XN010 bis XN040 sind im Programmpaket KDok 2009 im Menüpunkt „Wartung“ unter „Exklusionen medizinischer Leistungen“ je Krankenhaus einzutragen. Eine Dokumentation führt dadurch zum (akzeptierbaren) Error „EM2P – Medizinische Leistung für diese KA unplausibel“.
- ⇒ Die Genehmigung der Erbringung und Abrechnung dieser Leistungen soll analog den Sonderbereichen mit Beschlussfassung in der Landesgesundheitsplattform/im PRIKRAF erfolgen.
- ⇒ Nach Genehmigung der einzelnen Leistungen sind diese aus den Exklusionen zu löschen und stehen damit zur Abrechnung nach dem LKF-Modell 2009 zur Verfügung.

Diese Vorgangsweise wurde auch deshalb gewählt, um explizit darauf hinzuweisen, dass diese Leistungen nicht generell erbringbar sind sondern nur unter bestimmten Voraussetzungen. Eine Genehmigung für die Erbringung und Abrechnung sollte daher auch nur durch einen aktiven Akt der Beschlussfassung erfolgen.