

Änderungen und Neuerungen in den LKF-Modellen 2021

stationär und spitalsambulant (Beschluss 5. Juni 2020)

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)
Stubenring 1, 1010 Wien

Herstellungsort: Wien

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

Projektleitung:

Mag. Gerhard Embacher (BMSGPK)

Projektteam

BMSGPK:

Wolfgang Bartosik, Werner Bohuslav, Mag. Stefan Eichwalder (Abteilungsleiter),
Gertrud Fritz, Mag. Simona Iskra, Mag. Rainer Kleyhons,
Mag. Walter Sebek (Stv. Abteilungsleiter)

Koordination medizinische Dokumentation:

Dr. Andreas Egger (BMSGPK), Anna Mildschuh (SOLVE-Consulting)

Ökonomenteam (SOLVE-Consulting):

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

Ärzteteam:

Prim. Dr. Ludwig Neuner (LKH Freistadt), Experten aus den medizinischen Fächern

Statistik:

Prof. DI Dr. Karl P. Pfeiffer (FH Joanneum Graz)

Software-Entwicklung:

DI Bernhard Pesec (dothealth)

Gesundheit Österreich GmbH:

Dr. Karin Eglau, Mag. Petra Paretta

Wien, im Juni 2020

Alle Rechte vorbehalten:

Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD-Rom.

Im Falle von Zitierungen im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten sind als Quellenangabe „BMSGPK“ sowie der Titel der Publikation und das Erscheinungsjahr anzugeben.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des BMSGPK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Inhalt

1	Wartung Leistungskatalog	5
1.1	Neue Leistungspositionen	5
1.2	Textänderungen.....	6
1.3	Streichungen.....	7
1.4	Wartung tagesklinisch abrechenbarer Leistungen.....	8
1.5	Zuordnung der neuen Leistungen zu den stationären und ambulanten Fallpauschalen	8
2	Wartung Fallpauschalen 2021	10
2.1	Fallpauschalen für den stationären Bereich.....	10
2.1.1	MEL06.05 (geändert)	10
2.1.2	MEL22.14 (geändert)	11
2.2	Fallpauschalen für den spitalsambulanten Bereich.....	13
2.2.1	AMG21.14 (geändert)	13
2.2.2	APG12.63 (gestrichen)	13
2.3	Geänderte Zuordnung bestehender Diagnosen zu den stationären Fallpauschalen....	14
3	Evaluierung der Belagsdauerwerte	15
3.1	Aktualisierung der Belagsdauerwerte	15
3.2	Anpassung der Tageskomponente bei Änderung der Belagsdauerwerte.....	16
3.3	Änderungen von Fallpauschalen aufgrund von Anpassungen der Belagsdauer und der durchschnittlichen Tageskomponente.....	17
4	Anpassungen in der Modellbeschreibung.....	17
4.1	Festlegung von palliativmedizinischen Einheiten (PAL)	17
5	Themen zur Dokumentation	18
5.1	Diagnosendokumentation	18
5.1.1	Diagnosenschlüssel ICD-10 BMSGPK 2021	18
5.2	Änderungen in der Plausibilitätsprüfung.....	19
5.2.1	Regelwerk onkologische Therapien.....	19
	Beilage: LDF-Veränderungen im LKF-Modell 2021	20

1 Wartung Leistungskatalog

1.1 Neue Leistungspositionen

Die eingebrachten Vorschläge für neue Leistungen wurden gemeinsam mit den medizinischen Experten der Landesgesundheitsfonds und des PRIKRAF auf Erfüllung der Aufnahmekriterien geprüft und für ausführliche Analysen zur wissenschaftlichen Evidenz ausgewählt.

Darüber hinaus erfolgte eine Wartung der bestehenden Leistungspositionen unter Berücksichtigung der eingegangenen Hinweise. Bei Änderungen der Leistungsinhalte wurden die alten Codes gestrichen und neue Codes vergeben.

Die Vorschläge zur Wartung des Leistungskatalogs wurden mit den medizinischen Experten der Landesgesundheitsfonds, des PRIKRAF und der Sozialversicherung abgestimmt.

Als Ergebnis werden die folgenden Leistungspositionen aufgenommen:

Code	Langtext	Codierung stationär	Codierung ambulant
AA210	Elektrokonvulsionstherapie (EKT) (LE=je Sitzung)	X	
BG011	Laserkoagulation der Retina (LE=je Seite)	X	X
DA140	Transaortale subvalvuläre Myektomie (LE=je Sitzung)	X	
EF041	Perkutane transluminale Rekanalisation mit medikamentenbeschichtetem Ballon (DEB) mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)	X	X
HB650	Freilegen und Anschlingen eines retinierten Zahnes (LE=je Zahn)		X
HE520	24 Stunden-(Impedanz)-pH-Metrie des Ösophagus (LE=je Sitzung)		X
HZ015	Endoskopische Varizenligatur/Koagulation von Gefäßektasien am GI-Trakt (LE=je Sitzung)	X	X
HZ040	Anlage/Wechsel eines Systems zur endoluminalen Vakuumtherapie im Gastrointestinaltrakt (LE=je Sitzung)	X	
JH525	Dorsalinzision bei Paraphimose (LE=je Sitzung)	X	X

Code	Langtext	Codierung stationär	Codierung ambulant
NC041	Osteosynthese der distalen Fibula (Außenknöchel) (LE=je Seite)	X	X
QZ770	Konservative Behandlung einer chronischen Wunde (LE=je Sitzung)		X
XA069	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Cemiplimab: 350 mg (LE=je Applikation)	X	X
XA083	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Polatuzumab Vedotin: 1,8 mg/kg (LE=je Applikation)	X	X
XN051	Implantation eines Trikuspidalklappenclips – perkutan (LE=je Sitzung)	X	
XN130	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers – perkutan (LE=je Sitzung)	X	
XN140	Implantation eines Systems für ein telemedizinisches Monitoring des pulmonal-arteriellen Druckes (LE=je Sitzung)	X	

1.2 Textänderungen

Die Vorschläge zur Wartung des Leistungskatalogs wurden mit den medizinischen Experten der Landesgesundheitsfonds, des PRIKRAF und der Sozialversicherung abgestimmt. Als Ergebnis werden die folgenden Textänderungen vorgenommen:

Code	Langtext 2020	Langtext 2021
HF025	Endoskopische radiologisch kontrollierte Stentimplantation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung)	Endoskopische bildgebungskontrollierte Stentimplantation – Magen, Duodenum, Pankreas (LE=je Sitzung)
QE130	Mammarekonstruktion mit gestielter myokutaner Lappenplastik (LE=je Seite)	Mammarekonstruktion mit gestielter Lappenplastik (LE=je Seite)
ZN540	Anbringen therapeutischer Drainagen – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)	Anbringen therapeutischer Drainagen – ultraschallgezielt/ ohne Bildgebung (LE=je Sitzung)

1.3 Streichungen

Die Vorschläge zur Wartung des Leistungskatalogs wurden mit den medizinischen Experten der Landesgesundheitsfonds, des PRIKRAF und der Sozialversicherung abgestimmt.

Als Ergebnis werden die folgenden Leistungspositionen gestrichen und durch die jeweils angeführten Leistungen ersetzt.

Code	Langtext	Ersatz durch
BG010	Panretinale Laserkoagulation der Retina (LE=je Seite)	BG011
EB520	Intravenöse digitale Subtraktionsangiographie (DSA) – Kopf, Hals (LE=je Sitzung)	
EC510	Intravenöse digitale Subtraktionsangiographie (DSA) – Thorax (LE=je Sitzung)	
EC520	Intravenöse digitale Subtraktionsangiographie (DSA) – obere Extremität (LE=je Sitzung)	
ED510	Intravenöse digitale Subtraktionsangiographie (DSA) – Abdomen (LE=je Sitzung)	
ED515	Intravenöse digitale Subtraktionsangiographie (DSA) – Becken (LE=je Sitzung)	
EF510	Intravenöse digitale Subtraktionsangiographie (DSA) – untere Extremität (LE=je Sitzung)	
XA040	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Alemtuzumab (Anti-CD52) (LE=je Applikation)	
XA077	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Ofatumumab: 1 g (LE=je Applikation)	
XA078	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Ofatumumab: 2 g (LE=je Applikation)	
XA079	Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Olaratumab 15 mg/kg KG (LE=je Applikation)	
ZN722	Konservative Behandlung einer chronischen Wunde (LE=je Sitzung)	QZ770

1.4 Wartung tagesklinisch abrechenbarer Leistungen

Die folgenden neuen Leistungen sind nach dem Tagesklinikmodell abrechenbar:

Code	Langtext
EF041	Perkutane transluminale Rekanalisation mit medikamentenbeschichtetem Ballon (DEB) mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)
NC041	Osteosynthese der distalen Fibula (Außenknöchel) (LE=je Seite)

1.5 Zuordnung der neuen Leistungen zu den stationären und ambulanten Fallpauschalen

Die Vorschläge zur Wartung der ambulanten Leistungspositionen wurden mit den medizinischen Experten der Landesgesundheitsfonds, des PRIKRAF und der Sozialversicherung abgestimmt.

Die neu aufgenommenen Leistungspositionen werden den folgenden Fallpauschalen des stationären und ambulanten LKF-Modells zugeordnet:

Code	Gruppe stationär	LGR stationär	Gruppe ambulant	LGR ambulant
AA210				
BG011			APG02.12	
DA140	MEL08.02			
EF041	MEL20.01	LG195		
HB650			APG03.51	
HE520			APG07.01	
HZ015		LG105	AMG00.90	ALG01
HZ040	MEL06.05	LG225		
JH525			APG08.12	
NC041	MEL14.14			
QZ770			APG09.00	
XA069	MEL22.14	LG217	AMG21.14	ALG12
XA083	MEL22.14	LG215	AMG21.14	ALG10

Code	Gruppe stationär	LGR stationär	Gruppe ambulant	LGR ambulant
XN051	MEL08.03	LG146		
XN130	MEL10.01	LG151		
XN140	MEL09.05			

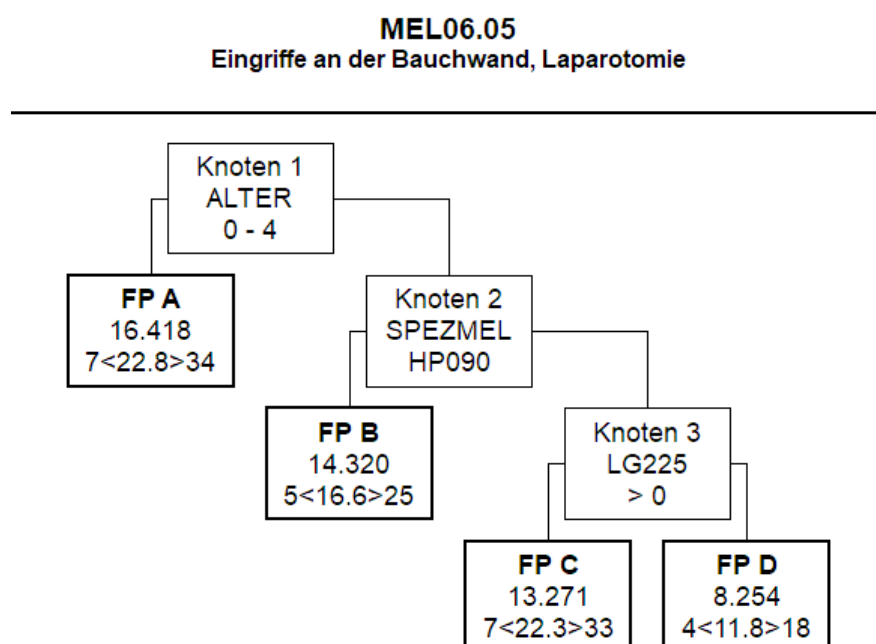
2 Wartung Fallpauschalen 2021

Basierend auf den Analysen der vorliegenden Daten und Rückmeldungen der Landesgesundheitsfonds werden im Rahmen der Wartung des Leistungskataloges für das LKF-Modell 2021 folgende Änderungen in den Fallpauschalen für 2021 vorgenommen. Dabei ist anzumerken, dass alle im LKF-Modell 2021 neu aufgenommenen Leistungen den bestehenden Fallpauschalen in den entsprechenden MEL-, AMG- und APG-Gruppen zugeordnet werden konnten. Die Definition neuer Fallpauschalen war somit nicht erforderlich.

2.1 Fallpauschalen für den stationären Bereich

2.1.1 MEL06.05 (geändert)

Die neue Leistung „HZ040 – Anlage/Wechsel eines Systems zur endoluminalen Vakuumtherapie im Gastrointestinaltrakt (LE=je Sitzung)“ wurde dem Filter hinzugefügt, führt mit der bestehenden Leistung „HP070 – Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intra-abdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung)“ in die neue Leistungsgruppe LG225 und ersetzt den bisherigen SPEZMEL-Split nach HP070. Die Werte von A, B, C und D bleiben unverändert.



2.1.2 MEL22.14 (geändert)

Im LKF-Modell 2018 wurden erstmals Gruppen (LDFs) mit Definition von Punkte-Bandbreiten gebildet und die einzelnen Leistungen auf Basis der Medikamentenkosten den entsprechenden Fallpauschalen zugeordnet. Diese Vorgangsweise entspricht jener im Bereich der MEL-Gruppen MEL22.01 bis MEL22.06 (Chemotherapie-Schemata) seit Einführung des LKF-Systems.

Für die LKF-Folgemodelle ist eine jährliche Evaluierung der Gewichtung der Leistungskomponente vorgesehen. Dies begründet sich dadurch, dass für Leistungen, welche im Rahmen der Wartung des jeweils vorletzten LKF-Modells (=2019) aufgenommen wurden, erstmals Leistungszahlen für dieses Jahr (=2019) zur Verfügung stehen. Für die Wartung des LKF-Modells 2021 bedeutet dies konkret, dass für die im LKF-Modell 2019 aufgenommenen vier Leistungen nunmehr Leistungszahlen aus dem Jahr 2019 verwendet werden können. Desweiteren werden für die Gewichtung der Leistungskomponente jene vier Leistungen, welche im LKF-Modell 2021 gestrichen werden (XA040, XA077, XA078, XA079), nicht mehr herangezogen.

Unter Verwendung der Leistungszahlen des Jahres 2019 sowie ohne Berücksichtigung der vier gestrichenen Leistungen ergibt sich für das LKF-Modell 2021 die folgende Anpassung der Punkte für Leistungskomponente und Leistungszuschlag:

MEL-Gruppe	Fallpauschale	Leist.-komponente 2020	Leistungszuschlag 2020*)	Nicht-Filter-MEL 2020	Leist.-komponente 2021	Leistungszuschlag 2021*)	Nicht-Filter-MEL 2021	Punkte von	Punkte bis
MEL22.14	A	19.311	19.226	85	19.311	19.226	85	12.001	größer
MEL22.14	B	10.575	9.999	576	10.559	9.983	576	8.001	12.000
MEL22.14	C	6.334	5.974	360	6.334	5.974	360	5.501	8.000
MEL22.14	D	5.314	5.052	262	5.214	4.952	262	3.751	5.500
MEL22.14	E**)	3.299	3.199	100	3.299	3.199	100	2.501	3.750
MEL22.14	F	2.184	2.036	148	2.184	2.036	148	1.501	2.500
MEL22.14	G**)	714	679	35	714	679	35	401	1.500
MEL22.14	H	273	273	-	273	273	-	100	400

*) Der Leistungszuschlag enthält zu 100% die Materialkosten (keine Kalkulation von Personalkosten in der MEL22), die Leistungskomponente enthält zusätzlich die sog. „Nicht-Filter-MEL“ (z.B. CT, MRT).

***) Wegen Geringfügigkeit erfolgte in zwei Fallpauschalen keine Anpassung (diese wären in der Fallpauschale E nur +2 Punkte bzw. in der Fallpauschale G nur +1 Punkt gewesen).

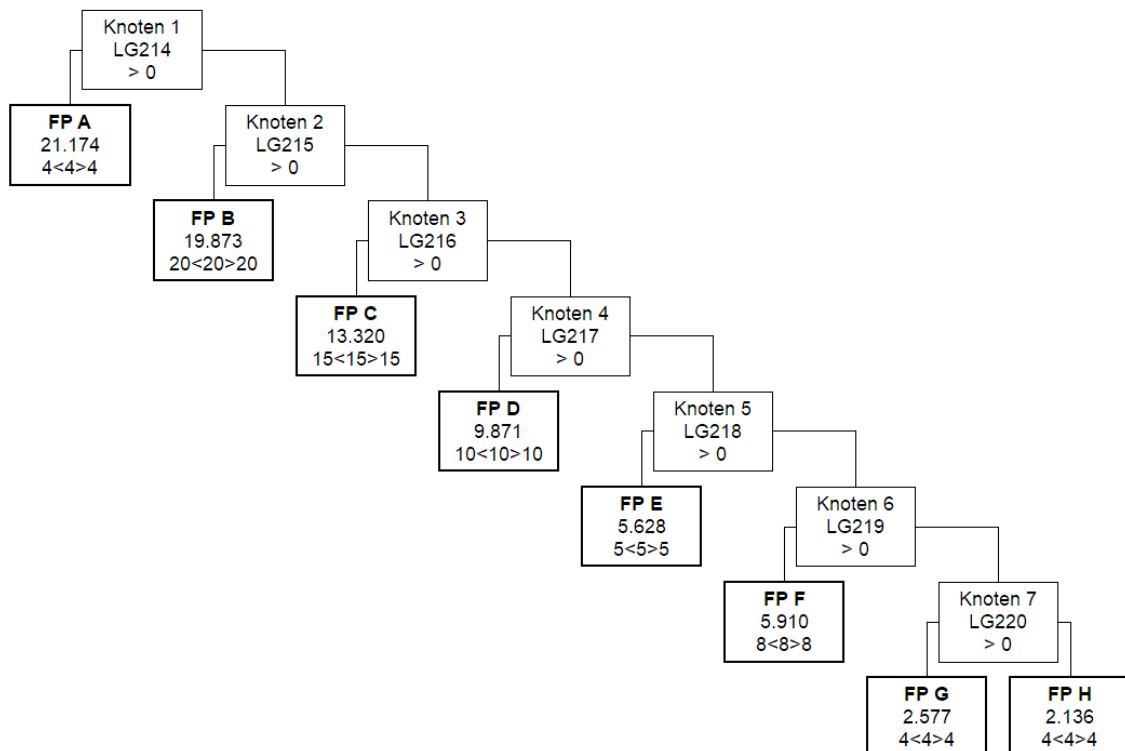
Anmerkung zu den Leistungszahlen 2019: Die Berechnung des Leistungszuschlags basiert auf den Leistungen an stationären und ambulanten Fällen, zumal der Leistungszuschlag auch für die ambulanten Fallpauschalen im Bereich der AMG21.14 gültig ist. Bei Verwendung der Leistungen nur an stationären Fällen hätte sich nahezu kein Unterschied im Ergebnis ergeben (Bandbreite -17 bis +30 Punkte in den Fallpauschalen). Im Vergleich zum LKF-Modell 2020 werden die Fallpauschalen B und D angepasst. Die Werte der anderen Fallpauschalen bleiben unverändert.

Im LKF-Modell 2021 werden zwei neue Leistungen aufgenommen:

- Die neue Leistung „XA069 – Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Cemiplimab: 350 mg (LE=je Applikation)“ wurde dem Filter hinzugefügt und führt in die Fallpauschale D.
- Die neue Leistung „XA083 – Onkologische Therapie – monoklonaler Antikörper Polatuzumab Vedotin: 1,8 mg/kg (LE=je Applikation)“ wurde dem Filter hinzugefügt und führt in die Fallpauschale B.

Die MEL22.14 gestaltet sich im LKF-Modell 2021 wie folgt:

MEL22.14
Andere, zusätzliche oder begleitende onkologische Therapie - monoklonale Antikörper



Die Fallpauschalen A, C und E bis H bleiben unverändert.

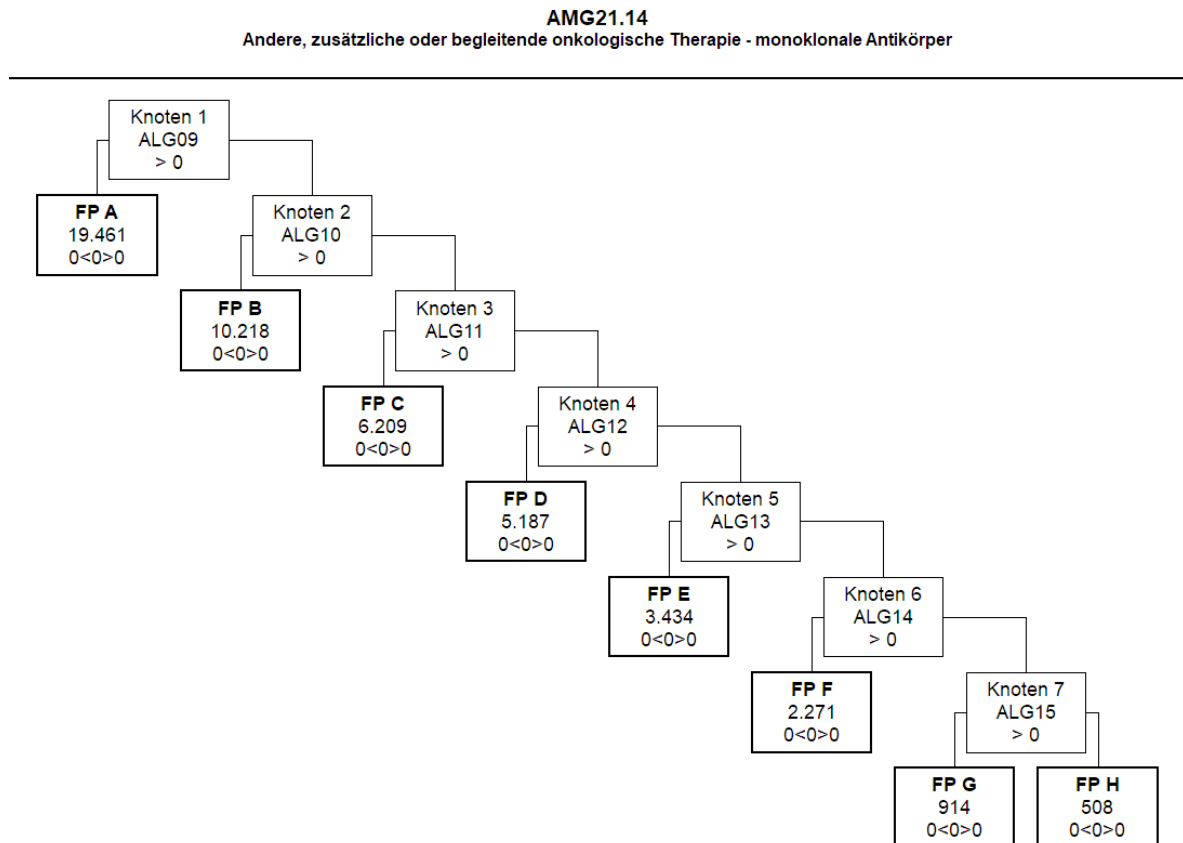
FP B mit 19.873 Punkten (TK 9.314, LK 10.559, MEL-Zuschlag 9.983)

FP D mit 9.871 Punkten (TK 4.657, LK 5.214, MEL-Zuschlag 4.952)

2.2 Fallpauschalen für den spitalsambulanten Bereich

2.2.1 AMG21.14 (geändert)

Die für den stationären Bereich vorgenommene Änderung gemäß MEL22.14 wird für den spitalsambulanten Bereich entsprechend übernommen.



Die Fallpauschalen A, C und E bis H bleiben unverändert.

FP B mit 10.218 Punkten (TK 235, LK 9.983, MEL-Zuschlag 9.983)

FP D mit 5.187 Punkten (TK 235, LK 4.952, MEL-Zuschlag 4.952)

2.2.2 APG12.63 (gestrichen)

Die Gruppe „APG12.63 - Angiographie DSA“ wird inklusive aller in dieser Gruppe enthaltenen Leistungen EB520, EC510, EC520, ED510, ED515 sowie EF510 gestrichen.

2.3 Geänderte Zuordnung bestehender Diagnosen zu den stationären Fallpauschalen

Bei der bestehenden Diagnose M96.1 wird folgende Änderung der Zuordnung zur Abrechnungsgruppe („Filteränderung“) vorgenommen:

Code	Bezeichnung	Gruppe alt	Gruppe neu
M96.1	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert	HDG01.34	HDG01.32

3 Evaluierung der Belagsdauerwerte

3.1 Aktualisierung der Belagsdauerwerte

Für das LKF-Modell 2021 wurde eine Evaluierung und Aktualisierung der Belagsdauerwerte der Fallpauschalen vorgenommen.

Die evaluierten Fallpauschalen wurden nach den folgenden **Kriterien** angepasst:

- Der empirische Belagsdauerwert (BDMW) liegt außerhalb der Belagsdauerbandbreiten.
- Der empirische BDMW liegt um rd. 30% oder mehr als 2–3 Tage über dem Modell-BDMW.
- Der empirische BDMW liegt um rd. 30% oder mehr als 2–3 Tage unter dem Modell-BDMW.
- Fallgruppen mit hohen Fallzahlen wurden zusätzlich in die Evaluierung einbezogen (Größenordnung 10.000 Fälle jährlich bzw. 25.000 Fälle in drei Jahren). Eine Anpassung wurde nach den folgenden Kriterien vorgenommen:
 - Abweichung des empirischen BDMW des Durchschnitts der Jahre 2017–2019 gegenüber dem Modellwert um 1 Tag oder 10% oder
 - Abweichung des empirischen BDMW des Jahres 2019 gegenüber dem Modellwert um 1,5 Tage oder 15%
- Weiters wurden Fallgruppen in die Evaluierung miteinbezogen, welche eine hohe Anzahl bzw. einen hohen Anteil an Tagesklinikfällen aufweisen. Eine Anpassung erfolgte bei Fallpauschalen mit hoher Anzahl an Tagesklinikfällen (mehr als 500 Fälle) **und** einem Tagesklinikanteil von mehr als 25%, wenn die Anpassung zumindest 0,2 Tage oder 10% gegenüber dem Modellwert beträgt.
- Es erfolgte keine Einschränkung auf eine Mindestfallzahl pro LDF.
- Es erfolgte keine Änderung, wenn die Belagsdaueränderung durch ein Krankenhaus bzw. eine geringe Anzahl von Krankenhäusern bedingt gewesen wäre.
- Weiters wurde die gesamte HDG- oder MEL-Gruppe dahingehend betrachtet, dass erforderlichenfalls andere LDFs innerhalb einer Gruppe zur Aufrechterhaltung der Relationen mit angepasst wurden.
- Weiters wurde der Modellwert-Typ berücksichtigt (rein empirisch bzw. anders festgelegt/ermittelt, wie z.B. im Bereich der Chemotherapie).

Der neue BDMW entspricht grundsätzlich dem Durchschnitt der Ist-Werte der Jahre 2017–2019, gescort nach dem LKF-Modell 2020.

3.2 Anpassung der Tageskomponente bei Änderung der Belagsdauerwerte

Für jene Fallpauschalen, bei denen eine Aktualisierung der Belagsdauerwerte erforderlich war, wurde auch eine Anpassung der Punkte für die Fallpauschale vorgenommen.

Im LKF-Modell 2021 kommt die bereits für das Modell 2019 vereinbarte Berechnungsmethodik für die Ermittlung der durchschnittlichen Tageskomponente bei Belagsdaueränderungen zur Anwendung, wonach die Berechnung von Belagstagen auf Pflage tage umgestellt wird. Dadurch wird auch der Aufnahmetag in die Berechnung miteinbezogen, wodurch es zu einer Glättung der durchschnittlichen TK kommt. Die Punkte werden auf einen Tag mehr aufgeteilt, wodurch es zu geringeren durchschnittlichen Punkten pro Pflage tag gegenüber durchschnittlichen Punkten je Belagstag kommt.

Anzumerken ist, dass die Umrechnung auf Pflage tage nur für die Berechnung der angepassten Tageskomponente vorgenommen wird, das LKF-Modell selbst basiert auf Belagsdauer mittelwerten.

Als Folge der ab dem LKF-Modell 2019 geänderten Berechnung ergibt sich gegenüber der vorherigen Methodik eine geringere Bandbreite der Anpassung der durchschnittlichen Tageskomponente bei Belagsdaueranpassungen:

- Bei Belagsdauer-Verringerungen resultiert eine geringere durchschnittliche Tageskomponente im Vergleich zur vorherigen Anpassungsmethodik.
- Bei Belagsdauer-Erhöhungen resultiert eine höhere durchschnittliche Tageskomponente im Vergleich zur vorherigen Anpassungsmethodik.

Ausnahmen:

Die bisherigen Ausnahmeregelungen bezüglich der Anpassung der durchschnittlichen Tageskomponente sind von der oben beschriebenen geänderten Berechnungsmethodik nicht betroffen und nach wie vor gültig.

Dies betrifft die folgende Fallpauschale, für welche die Belagsdauer im LKF-Modell 2021 angepasst wird (lineare Anpassung der TK, ohne vorherige Umrechnung auf Pflage tage):

- **MEL01.12, Knoten A** (Implantation von Elektroden zur Epilepsiediagnostik)
Lineare Anpassung der TK, weil alle Fallpauschalen der MEL-Gruppen MEL01.12 bis MEL01.16 (Implantationen) die gleiche durchschnittliche TK als Folge einer gemeinsamen Berechnung aufweisen.

3.3 Änderungen von Fallpauschalen aufgrund von Anpassungen der Belagsdauer und der durchschnittlichen Tageskomponente

Aus den Anpassungen der Belagsdauer und der durchschnittlichen Tageskomponente ergeben sich die in der Beilage angeführten Änderungen in den Modellwerten 2021.

4 Anpassungen in der Modellbeschreibung

4.1 Festlegung von palliativmedizinischen Einheiten (PAL)

Die Abrechnung von Aufenthalten in palliativmedizinischen Einheiten soll neben dem speziellen Funktionscode „139137xx – Palliativmedizinische Einrichtung“ auch für den Funktionscode „135137 – Palliativmedizinische Einrichtung (Kinder- und Jugendheilkunde)“ möglich sein.

Es wird daher unter **Voraussetzungen** ergänzt:

- Führung einer eigenen Kostenstelle (mit den speziellen Funktionscodes 139137xx oder 135137xx)

5 Themen zur Dokumentation

5.1 Diagnosendokumentation

5.1.1 Diagnoseschlüssel ICD-10 BMSGPK 2021

Für den Diagnoseschlüssel ICD-10 BMSGPK 2021 wurden die von der WHO zur Verfügung gestellten Codes zur Codierung von Covid-19 übernommen:

Code	Bezeichnung	Gruppe
U07.1	COVID-19, Virus nachgewiesen	HDG05.03
U07.2	COVID-19, Virus nicht nachgewiesen	HDG05.03

Zur besseren Codierung der Anastomoseninsuffizienzen wurde der bisherige unspezifische Code K91.8 gestrichen und durch den 5-Steller des DIMDI ersetzt. Bei der Anastomoseninsuffizienz handelt es sich um eine schwerwiegende und kostenintensive Komplikation, die dadurch sauber im LKF-System abgebildet werden kann. Die vorgeschlagene Änderung wurde mit den medizinischen Experten der Landesgesundheitsfonds, des PRIKRAF und der Sozialversicherung abgestimmt.

Gestrichener Code:

Code	Bezeichnung	Gruppe
K91.8	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	HDG08.11

Neue Codes:

Code	Bezeichnung	Gruppe
K91.80	Generalisierte Mukositis bei Immunkompromittierung	HDG08.11
K91.81	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen an Gallenblase und Gallenwegen	HDG08.11
K91.82	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am Pankreas	HDG08.11
K91.83	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt	HDG08.11
K91.88	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	HDG08.11

5.2 Änderungen in der Plausibilitätsprüfung

5.2.1 Regelwerk onkologische Therapien

Im LKF-Arbeitskreis am 26. November 2019 wurde das Anliegen eingebracht, ein Regelwerk für den Umgang mit im Leistungskatalog abgebildeten onkologischen Therapien und hämatologischen Diagnosen zu schaffen, das die Codierung vereinfacht und den Bearbeitungsaufwand reduziert.

Das im Folgenden vorgeschlagene Regelwerk wurde mit den medizinischen Experten der Landesgesundheitsfonds, des PRIKRAF und der Sozialversicherung abgestimmt:


- Im Scoringprogramm wird die Abrechnungsrelevanz onkologischer und zusätzlicher onkologischer Therapien (Codes beginnend mit XA, XB, XC) so hinterlegt, dass eine Bepunktung nur bei Vorhandensein einer onkologischen Diagnose (Haupt- oder Zusatzdiagnose) erfolgen kann. Andernfalls wird die Leistung bei der Abrechnung nicht berücksichtigt. Als onkologische Diagnosen gelten die im Handbuch Medizinische Dokumentation angeführten Codes.
- Die Plausibilitätsprüfung wird bei hämatologischen Diagnosen mit häufigen Warnings angepasst.

Beilage: LDF-Veränderungen im LKF-Modell 2021

GRP	KNT	Bezeichnung	LDFP 2020	TK/KP 2020	LK/LP 2020	MELZU 2020	BDU 2020	BDO 2020	MW 2020	LDFP 2021	TK/KP 2021	LK/LP 2021	MELZU 2021	BDU 2021	BDO 2021	MW 2021
AMG21.14	B	Andere, zusätzliche oder begleitende onkologische Therapie - monoklonale Antikörper	10.234	235	9.999	9.999	0	0	0,0	10.218	235	9.983	9.983	0	0	0,0
AMG21.14	D	Andere, zusätzliche oder begleitende onkologische Therapie - monoklonale Antikörper	5.287	235	5.052	5.052	0	0	0,0	5.187	235	4.952	4.952	0	0	0,0
APG12.63	A	Angiographie DSA	161	10	151	0	0	0	0,0	STR	STR	STR	STR	STR	STR	STR
HDG01.16	C	Mononeuropathien	3.294	3.057	237	0	4	12	7,9	2.538	2.301	237	0	3	9	5,7
HDG01.16	D	Mononeuropathien	1.799	1.578	221	0	2	6	3,9	1.638	1.417	221	0	2	5	3,4
HDG01.32	A	Lokale und pseudoradikuläre Syndrome der Wirbelsäule	2.437	2.293	144	0	3	9	6,1	2.179	2.035	144	0	3	8	5,3
HDG01.32	C	Lokale und pseudoradikuläre Syndrome der Wirbelsäule	1.847	1.694	153	0	2	7	4,4	1.784	1.631	153	0	2	6	4,2
HDG06.05	A	Akute entzündliche Herzkrankheiten	5.420	4.976	444	0	6	18	11,8	6.275	5.831	444	0	7	21	14,0
HDG12.04	C	Komplikationen in der Schwangerschaft und im Wochenbett	1.426	1.420	6	0	1	3	2,1	1.289	1.283	6	0	1	3	1,8
HDG15.06	A	Hautverletzungen, Verbrennungen Grad I-II	1.126	1.011	115	0	1	3	2,1	996	881	115	0	1	3	1,7
HDG15.06	B	Hautverletzungen, Verbrennungen Grad I-II	914	843	71	0	1	3	1,7	820	749	71	0	1	2	1,4
HDG15.06	C	Hautverletzungen, Verbrennungen Grad I-II	895	887	8	0	1	2	1,3	779	771	8	0	1	2	1,0
HDG17.08	A	Koagulopathien	1.568	1.501	67	0	2	5	3,2	1.925	1.858	67	0	2	6	4,2

GRP	KNT	Bezeichnung	LDFP 2020	TK/KP 2020	LK/LP 2020	MELZU 2020	BDU 2020	BDO 2020	MW 2020	LDFP 2021	TK/KP 2021	LK/LP 2021	MELZU 2021	BDU 2021	BDO 2021	MW 2021
HDG18.09	A	Mangelerkrankungen und Störungen des Flüssigkeitshaushaltes	1.463	1.381	82	0	1	4	2,6	1.194	1.112	82	0	1	3	1,9
HDG18.09	B	Mangelerkrankungen und Störungen des Flüssigkeitshaushaltes	1.952	1.718	234	0	2	7	4,4	1.602	1.368	234	0	2	5	3,3
HDG18.09	C	Mangelerkrankungen und Störungen des Flüssigkeitshaushaltes	2.645	2.568	77	0	3	9	5,7	2.492	2.415	77	0	3	8	5,3
HDG20.14	C	Medikamenten-, Drogenabhängigkeit	2.393	2.295	98	0	3	8	6,4	2.951	2.853	98	0	4	11	8,2
HDG20.14	D	Medikamenten-, Drogenabhängigkeit	1.064	987	77	0	1	3	2,4	1.587	1.510	77	0	2	5	4,2
MEL01.12	A	Implantation von Elektroden zur Epilepsiediagnostik	18.403	11.244	7.159	3.418	7	36	24,1	14.764	7.605	7.159	3.418	5	24	16,3
MEL05.07	A	Eingriffe an Milz, Leber, Duodenum und Pankreas	28.549	24.809	3.740	1.028	15	74	49,3	23.913	20.173	3.740	1.028	12	60	39,9
MEL05.07	B	Eingriffe an Milz, Leber, Duodenum und Pankreas	15.620	9.887	5.733	3.124	5	27	17,7	14.563	8.830	5.733	3.124	5	24	15,7
MEL05.07	C	Eingriffe an Milz, Leber, Duodenum und Pankreas	10.559	7.370	3.189	1.616	4	22	14,8	9.953	6.764	3.189	1.616	4	20	13,5
MEL07.02	A	Einfache thoraxchirurgische Eingriffe	10.719	7.986	2.733	1.254	5	24	15,8	9.436	6.703	2.733	1.254	4	20	13,1
MEL14.22	C	Eingriffe an Bewegungsapparat und Haut	4.093	1.977	2.116	1.138	1	6	4,2	3.827	1.711	2.116	1.138	1	5	3,5
MEL14.22	D	Eingriffe an Bewegungsapparat und Haut	2.098	1.154	944	420	1	4	2,4	2.437	1.493	944	420	1	5	3,4
MEL20.01	B	Interventionelle Radiologie an den Gefäßen	11.646	9.096	2.550	1.293	5	23	15,2	9.681	7.131	2.550	1.293	4	18	11,7
MEL20.01	C	Interventionelle Radiologie an den Gefäßen	14.967	5.598	9.369	6.466	3	17	11,6	13.679	4.310	9.369	6.466	3	13	8,7
MEL21.11	A	Interventionelle Kardiologie ■ Revaskularisation	3.013	1.853	1.160	871	1	7	4,8	2.821	1.661	1.160	871	1	6	4,2

GRP	KNT	Bezeichnung	LDFP 2020	TK/KP 2020	LK/LP 2020	MELZU 2020	BDU 2020	BDO 2020	MW 2020	LDFP 2021	TK/KP 2021	LK/LP 2021	MELZU 2021	BDU 2021	BDO 2021	MW 2021
MEL21.11	B	Interventionelle Kardiologie – Revaskularisation	3.687	1.832	1.855	1.571	1	7	4,7	3.333	1.478	1.855	1.571	1	5	3,6
MEL21.11	C	Interventionelle Kardiologie – Revaskularisation	2.536	1.385	1.151	860	1	6	3,8	2.392	1.241	1.151	860	1	5	3,3
MEL22.14	B	Andere, zusätzliche oder begleitende onkologische Therapie - monoklonale Antikörper	19.889	9.314	10.575	9.999	20	20	20,0	19.873	9.314	10.559	9.983	20	20	20,0
MEL22.14	D	Andere, zusätzliche oder begleitende onkologische Therapie - monoklonale Antikörper	9.971	4.657	5.314	5.052	10	10	10,0	9.871	4.657	5.214	4.952	10	10	10,0
MEL25.07	A	Intraoperative Radiotherapie	5.861	1.688	4.173	3.106	4	7	5,6	5.426	1.253	4.173	3.106	2	5	3,9



**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)