

Mit Reason For Encounter Patientenströme erfassen

Ueli Zihlmann

Geschäftsleiter medkey AG

Thomas Banz

Projektleiter medkey AG

Schwanenplatz 7

6004 Luzern

Tel. +41 (41) 410 88 39

Fax +41 (41) 410 80 60

medkey@hin.ch

Der ambulante Sektor verfügt über aussagekräftige Zahlen zu ärztlichen Leistungen. Jedoch wurden die Gründe für einen Arztbesuch bisher nicht systematisch erfasst. Das Projekt Reason For Encounter hat zum Ziel, diese Lücke zu schliessen. Oft wird der Ärzteschaft vorgeworfen, sie sei für die steigenden Patientenzahlen verantwortlich, insbesondere in den Notfallstationen und Ambulatorien der Kliniken. Mit den Daten aus Reason For Encounter kann dieser Vorwurf objektiv entkräftet werden. Die Einführung von Fallpauschalen in den Spitälern wird zu Verschiebungen der Patientenströme in die Arztpraxen führen. Mit Reason For Encounter können diese Patientenströme erfasst und analysiert werden.

Das Problem: Ständig steigende Patientenzahlen in den Arztpraxen

Die Ärzteschaft ist immer wieder dem Vorwurf ausgesetzt, für die Mengenausweitung im Gesundheitswesen verantwortlich zu sein. Dieser Vorwurf wurde nie belegt, insbesondere weil Statistiken fehlen, die eine Klassierung der Nachfrage nach medizinischen Leistungen enthalten.

Für die Nachfrage nach medizinischen Leistungen sind verschiedene Faktoren massgebend. Dazu gehören demographische Entwicklungen, neue Versorgungsmodelle, behördliche Verordnungen, aber auch die Revision der Analysenliste. Per 1. Januar 2012 wird zudem die Einführung der Fallpauschalen SwissDRG die Patientenströme im stationären Bereich durch externe Vorabklärungen, Nachbehandlungen oder Selektion verändern.

In den Spitälern einiger Kantone sind seit geraumer Zeit Pilotprojekte nach AP-DRG im Gang. Die Beteiligten bereiten sich so auf SwissDRG vor und sammeln Erfahrungen, wie die Strukturen bis zur Einführung der Schweizer Fallpauschalen angepasst werden müssen. Damit ist SwissDRG bereits heute Realität und zeigt Konsequenzen.

Es gilt, rechtzeitig zu handeln

Die Erfahrungen aus den vergangenen Jahren haben gezeigt, dass sich die Ärzteschaft nicht immer rechtzeitig gegen Tarifsenkungen und nachteilige Gesetzesänderungen wehren konnte. Angesichts der erwarteten Zunahme der ambulanten Patientenzahlen ist es für die Ärzteschaft zentral, über eigene Zahlen zu verfügen. Sie muss aufzeigen können, aus welchem Grund Patienten einen Arzt aufsuchen. Es braucht verlässliche Daten, um entsprechend argumentieren zu können. Damit wappnet sich die Ärzteschaft gegen Unbill, die unweigerlich mit der Einführung von SwissDRG einhergeht.

Was führt die Patienten in die Arztpraxis?

In der Phase der Kostenneutralität von TAR-MED hat sich gezeigt, dass Mengenausweitungen ohne belegbare Statistiken zu Ungunsten des Leistungserbringers gewertet werden. Wo die Ärzteschaft über keine eigenen Daten verfügte, wurden die Mengenausweitungen der Ärzteschaft angelastet.

Auf die Erfahrungen anderer Länder bei der Einführung von Fallpauschalen lässt sich leider nicht zurückgreifen. In Deutschland wurde zum Beispiel verpasst, Daten aus dem ambulanten freiberuflichen Segment vor der Einführung der Fallpauschalen zu erheben. Dieses Versäumnis bedauern die Verantwortlichen heute sehr. Deshalb müssen wir schnell verlässliche Informationen und Daten zur Nachfrage erfassen.

Das Projekt RFE

Die Zuger Ärztesgesellschaft ergriff Ende 2009 die Initiative und suchte zusammen mit den Partnern medkey (TrustCenter) und der Ärztekasse nach einer Lösung, um eine solche Erhebung rasch, einfach und unkompliziert umzusetzen. So wurde das Projekt Reason For Encounter RFE (Deutsch: «Grund für die Begegnung») entwickelt. Mit RFE wird jede Sitzung nach dem Beweggrund des Patienten, einen Arzt aufzusuchen, klassifiziert. Die Klassierung erfolgt direkt bei der Leistungserfassung mittels der Praxissoftware. Um die Erfassung zu vereinfachen, wurden acht Codes entwickelt.

Die Anforderungen an RFE wurden wie folgt festgelegt:

- Minimaler Aufwand bei der Code-Erfassung durch die Ärztin oder den Arzt

- Leichte Verständlichkeit und Identifikation des Codes
- Erhebung ohne Kostenfolge für den Arzt
- Keine Änderung an bestehenden Strukturen und Standards (XML, Tarifpositionen, Diagnosen)
- Einfache Implementation für die Software-Anbieter
- Rasche Umsetzbarkeit

Reason For Encounter – ein landesweites Projekt

Was als Zentralschweizer Projekt geplant war, stiess nach kurzer Zeit auch ausserhalb der Innerschweiz auf Interesse. Mittlerweile werden in fast in allen Kantonen – Romandie und Tessin inbegriffen – RFE-Codes erfasst. Sämtliche Dokumentationen sind in Französisch verfügbar, in Kürze auch in Italienisch.

Die RFE-Codes

Den Teilnehmern stehen zur Zeit acht Codes zur Verfügung, um das Motiv des Patienten für einen Arztbesuch zu klassieren. Um die Wahl des richtigen Codes zu vereinfachen, erarbeiteten die Initianten in Zusammenarbeit mit dem RFE-Steuerungsausschuss je eine Definition sowie ein praktisches Beispiel.

Informationen zu Software-Anbietern

Die einfache Idee und problemlose Umsetzbarkeit überzeugte auch die Software-Anbieter. Vitodata und die Ärztekasse ermöglichten ihren Kunden bereits wenige Wochen nach Projektstart die Erfassung von RFE-Codes. Es folgten weitere Anbieter, so dass bereits ein Jahr nach der Projektlanierung zahlreiche grosse und mittelgrosse Software-Anbieter die Code-Erfassung ermöglichen. Die Art und Weise der Codeerfassung variiert zwischen den einzelnen Softwareanbietern. Eine kurze Dokumentation zu den einzelnen Lösungen ist unter www.reasonforencounter.ch verfügbar.

Wie werden die erfassten Codes ausgewertet?

Dank den gut vernetzten TrustCenters kann bei der Datenauswertung auf eine bestehende Infrastruktur zurückgegriffen werden. Der RFE-Code wird in der XML-Version jeder Rechnung vermerkt. Mit der regulären Datenübermittlung an ein TrustCenter wird der Code transportiert. Die nationale Konsolidierungsstelle NewIndex erstellt im Auftrag der RFE-Projektleitung einen Rohdatenextrakt der erfassten Codes, dies ausschliesslich zuhanden der Ärztesgesellschaften. Aktuell wird eine wissenschaftliche Projektbegleitung implementiert. Damit soll sichergestellt werden, dass der Ärzteschaft valide Zahlen zur Verfügung stehen, die in der Standespolitik verwendet werden können.

Ueli Zihlmann, Thomas Banz

Die RFE-Codes

Code 01	Kontakt auf Wunsch des Patienten
Definition	Dieser Code wird immer dann gesetzt, wenn der Kontakt vom Patienten oder seinen Angehörigen initiiert wurde.
Code 02	Notfallkonsultation
Definition	Für Notfallkontakte im engeren Sinne des Wortes. Entsprechend den Tarmed-Positionen (00.2510 - 00.2590). Ausgenommen Position 00.2505.
Code 03	Kontakt auf Zuweisung
Definition	Der Arztkontakt entsteht, weil der Patient durch medizinische oder paramedizinische Stellen (Chiropraktoren, Psychologen etc.) zugewiesen wurde.
Code 04	Kontakt auf eigene Verordnung / Empfehlung
Definition	Kontakt auf Empfehlung des behandelnden Arztes. Der zeitliche Abstand spielt keine Rolle. Verlaufskontrollen bei akuten oder chronischen Erkrankungen, Tumornachsorge, vereinbarte Vorsorgeuntersuchung etc.
Code 05	Folgekontakt nach auswärtiger Untersuchung
Definition	Der Kontakt erfolgt aufgrund einer externen Untersuchung oder Analyse.
Code 06	Kontakt im Zusammenhang mit Langzeitpflege
Definition	Der Arztkontakt ist im Zusammenhang mit der Langzeitpflege erforderlich.
Code 07	Kontakt in kausalem Zusammenhang mit Eingriff / Hospitalisation
Definition	Ausschlaggebend ist der kausale Zusammenhang mit dem Eingriff oder der Hospitalisation – vorher oder nachher, unabhängig davon, wer die Konsultation ausgelöst hat. Code 07 wird verwendet, bis der Behandlungsgrund weggefallen ist. Dies trifft zu bei Wundversorgung oder Quick-Einstellung
Code 99	Kein Arztkontakt
Definition	Dieser Code dient nicht zuletzt der Vollständigkeit.

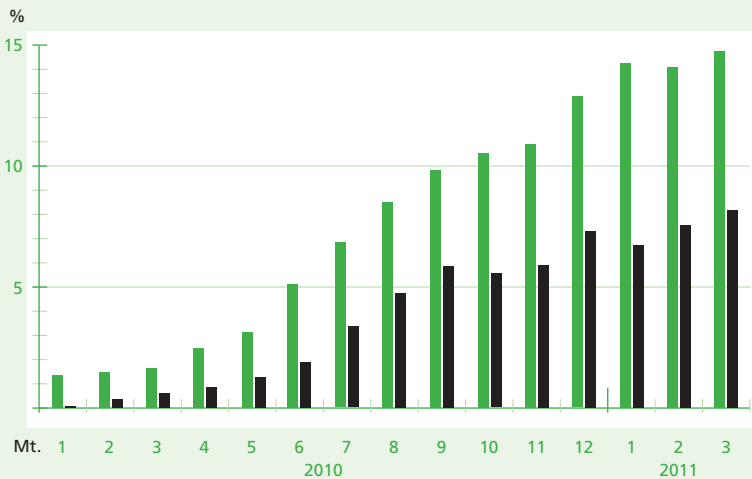
RFE-Konzeption und -Betrieb



RFE-Projektssponsoring



■ Anzahl RFE-Ärzte in %
■ Anzahl RFE-Rechnungen in %



Machen Sie mit!

Das Ressort Tarife und Verträge der FMH, die KKA und die Hausärzte Schweiz unterstützen dieses wichtige Projekt. Beginnen auch Sie noch heute mit der Erfassung der Besuchsgründe Ihrer Patienten! Je mehr Ärztinnen und Ärzte sich daran beteiligen, umso besser können wir uns mit evidenzbasierten Daten in den politischen Prozess einbringen. Nutzen Sie die RFE-Codes – der Aufwand lohnt sich! Reason For Encounter ist lizenzfrei und steht allen praktizierenden Ärztinnen und Ärzten offen. Nehmen Sie umgehend mit Ihrem Softwarehersteller Kontakt auf! Weitere Informationen finden Sie auch auf www.reasonforencounter.ch.

Sie persönlich tragen mit der Erfassung der RFE-Codes dazu bei, dass sich die Beteiligungsquote auch zukünftig erfreulich entwickelt!

RFE – Reason For Encounter – in der Praxis

Pia Schöni, Mitglied der Redaktionskommission der Praxis-Arena kennt das Projekt RFE aus ihrer täglichen Arbeit. Ich habe bei ihr nachgefragt, welche Auswirkungen das Projekt auf das Praxisteam hat.

Wie viele Ärztinnen und Ärzte arbeiten bei Euch in der Praxis?

In unserer Landpraxis arbeiten zwei Ärztinnen und ein Arzt.

Seit wann macht Ihr in Eurer Praxis mit beim Projekt RFE?

Wir machen seit ca. einem Jahr beim Projekt mit.

Wie muss ich mir die Mitarbeit beim Projekt RFE konkret vorstellen – was bedeutet das für Euch, evtl. auch EDV mässig?

Wir arbeiten mit der Praxissoftware Aeskulap. Bei der Leistungserfassung kann mittels Mausclick die RFE-Auswahlliste (Codes samt Erläuterung) aufgerufen werden. Der entsprechende Code wird ausgewählt und erscheint dann z.B. als 03 vor den Leistungen. Zwei Mausclicks genügen also.

Wie gross ist die zeitliche Zusatzbelastung durch das Codieren und wer gibt die Code ein?

Der zeitliche Aufwand ist minim, es ist mehr eine Sache der Aufmerksamkeit. Meistens geben die Ärzte den Code selber ein zusammen mit den von ihnen erbrachten Leistungen. Wir MPA kontrollieren jeweils, ob Leistungen verrechnet sind und ein RFE Code zugefügt wurde. Beides sehen wir auf einen Blick. Falls der Patient z.B. nur für eine Blutentnahme kommt, geben wir MPA den Code ein.

Wie sind Eure Erfahrungen bis jetzt?

Die Erfassung ist leicht verständlich, einfach und rasch.

Kannst Du aus Sicht der MPA im Hinblick auf die zusätzliche Belastung das Mitmachen beim RFE empfehlen?

Ja, das kann ich wirklich. Die Belastung ist gering.

Herzlichen Dank für den Einblick in die praktische Umsetzung des Projekts RFE.

Beatrice Birnbaum

Dosisintensives Röntgen

Informationen und Anmeldung
ausschliesslich über www.sva.ch

Kursumfang: 40 Lektionen

Kursorte und -daten:
Seite 25/26 im SVA Fort- und Weiter-
bildungskalender und auf www.sva.ch