

28.09.2015

# Leistungsdokumentation aus einer klinischen Perspektive

Dr. C. Wolff-Menzler, M.A.

Ärztlicher Direktor

Chefarzt – Allgemeinpsychiatrie

Alexianer Fachkrankenhaus Aachen

[c.wolff-menzler@alexianer.de](mailto:c.wolff-menzler@alexianer.de)



## Dokumentation...

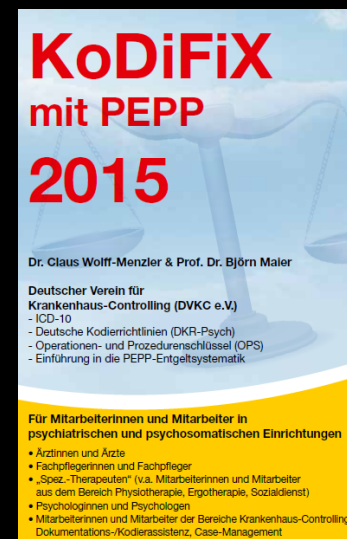
- „... ist nervig“ => **stimmt**
- „... ist nicht mein Job“ => **stimmt nicht**
- „... braucht gut laufende IT“ => **stimmt**
- „... muß MDK-belastbar sein“ => **stimmt**
- „... braucht Anleitung“ => **???**

# Dokumentation ist das A und O Regelwerke

- PEPP – Entgeltkatalog; Def.-Handbuch; Verordnung
- Deutsche Kodierrichtlinien
  - Psychiatrie
- ICD-10
  - Haupt- und Nebendiagnosen
- OPS
  - Alle am Therapieprozess involvierten Berufsgruppen

=> sind verbindlich anzuwenden !

Dokumentation =  
Qualitätssicherung



# Katalogeffekte (OPS - 2016 – Vorabfassung)

## Ab 2016 Einführung von Zusatzkode

### 9-649 „Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen“ Diese Codes sind Zusatzkodes.

- Sie können nur in Kombination mit der Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-60), der Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-61), der psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-62) und der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-63) angegeben werden

personale bzw. gruppenpsychologische (9-649 F), und der Einsatz von Gedächtnisstützen (9-649 F) sind eine zehnjährige Diagnose bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-60) und gesichert zu isolieren  
 Ein Kode aus diesem Bereich ist in der Regel einmal pro Woche anzugeben. Die erste Woche gilt die Zeitpunkte vom Tag der Aufnahme bis zum Ablauf der ersten 7 Tage, von Sonntag eine Verkürzung an weniger als 7 Tagen (z. B. aufgrund einer Entlassung oder einer Woche an Regelbehandlung innerhalb einer psychotherapeutischen Komplexbehandlung), werden auch dann die Leistungen der jeweiligen Behandlungsform bemessen und entsprechend der Länge der einzelnen Therapieeinheiten kodiert  
**Dieser Kode ist zu Beginn der Behandlung und bei jedem Wechsel der Behandlungsform anzugeben**  
**Die Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche ist für jede Behandlungsform getrennt nach Einzel- und Gruppenpsychotherapie gesichert zu isolieren (9-649 F)**  
 Sofern Therapieeinheiten in Wohnheimen, Ferienorten, Luthäusern oder Einrichtungen anderer Art stattfinden, sind diese ebenfalls zu berücksichtigen  
 Die Einstufung gibt eine zusammenfassende Therapie von mindestens 25 Minuten. Die Einstufung einer Therapieeinheit  
 Gruppenpsychotherapie dauert ebenfalls mindestens 25 Minuten. Bei Gruppenpsychotherapie ist die Gruppengröße auf maximal 16 Patienten begrenzt. Bei Einzel-Gruppenpsychotherapie von 13 bis 16 Patienten sind 2 Einzel- oder psychologische Therapieeinheiten für maximal 2 Therapeuten pro Patient anzugeben  
**Die Tabelle der pro Patient anrechenbaren Therapieeinheiten befindet sich im Anhang zum OPS**  
 Anrechenbar werden alle Leistungen, die durch Mitarbeiter erbracht werden, die eine Ausbildung in der jeweiligen oder sonstigen Gesundheitsberufshilfe haben und in einem dieser Gesundheitsberufe ausgebildet sind, vergleichbar Gesundheitsberufe erbringen. Bei Psychotherapeuten in Ausbildung ist für eine Unterweisung im Gesundheitsberuf die Doppel- oder Dreifachkategorie anzusetzen  
 Die pro Stunde erbrachte Leistung wird als diejenige der jeweiligen Gesundheitsberufshilfe erbracht, die am weitesten nach unten im Codierungsschema steht. Die durch die jeweilige Gesundheitsberufshilfe erbrachten Therapieeinheiten zu addieren.  
 Für die Kodierung sind die durch die jeweilige Gesundheitsberufshilfe erbrachten Therapieeinheiten zu addieren.

**9-605** Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit einem Akut- und/oder Psychiatrien-verbundenen Therapieeinheiten  
**9-605E** Regelbehandlung mit 0 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-605F** Regelbehandlung mit mehr als 0 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-605G** Regelbehandlung mit mehr als 4 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-605H** Regelbehandlung mit mehr als 8 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-605I** Regelbehandlung mit mehr als 12 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-605J** Regelbehandlung mit mehr als 16 bis 20 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-605K** Regelbehandlung mit mehr als 20 bis 25 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606** Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit einem Spezialklinik- und/oder Pflegeheim- oder stationären Therapieeinheiten  
**9-606E** Regelbehandlung mit 0 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606F** Regelbehandlung mit mehr als 4 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606G** Regelbehandlung mit mehr als 8 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606H** Regelbehandlung mit mehr als 12 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606I** Regelbehandlung mit mehr als 16 bis 20 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606J** Regelbehandlung mit mehr als 20 bis 24 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606K** Regelbehandlung mit mehr als 24 bis 28 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606L** Regelbehandlung mit mehr als 28 bis 32 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606M** Regelbehandlung mit mehr als 32 bis 36 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606N** Regelbehandlung mit mehr als 36 bis 40 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606O** Regelbehandlung mit mehr als 40 bis 44 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606P** Regelbehandlung mit mehr als 44 bis 48 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606Q** Regelbehandlung mit mehr als 48 bis 52 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606R** Regelbehandlung mit mehr als 52 bis 56 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606S** Regelbehandlung mit mehr als 56 bis 60 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606T** Regelbehandlung mit mehr als 60 bis 64 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606U** Regelbehandlung mit mehr als 64 bis 68 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606V** Regelbehandlung mit mehr als 68 bis 72 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606W** Regelbehandlung mit mehr als 72 bis 76 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606X** Regelbehandlung mit mehr als 76 bis 80 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606Y** Regelbehandlung mit mehr als 80 bis 84 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606Z** Regelbehandlung mit mehr als 84 bis 88 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-607** Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

**9-606** Intensive Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit einem Akut- und/oder Psychiatrien-verbundenen Therapieeinheiten  
**9-606E** Intensive Behandlung mit 0 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606F** Intensive Behandlung mit mehr als 4 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606G** Intensive Behandlung mit mehr als 8 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606H** Intensive Behandlung mit mehr als 12 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606I** Intensive Behandlung mit mehr als 16 bis 20 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606J** Intensive Behandlung mit mehr als 20 bis 24 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606K** Intensive Behandlung mit mehr als 24 bis 28 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606L** Intensive Behandlung mit mehr als 28 bis 32 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606M** Intensive Behandlung mit mehr als 32 bis 36 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606N** Intensive Behandlung mit mehr als 36 bis 40 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606O** Intensive Behandlung mit mehr als 40 bis 44 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606P** Intensive Behandlung mit mehr als 44 bis 48 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606Q** Intensive Behandlung mit mehr als 48 bis 52 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606R** Intensive Behandlung mit mehr als 52 bis 56 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606S** Intensive Behandlung mit mehr als 56 bis 60 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606T** Intensive Behandlung mit mehr als 60 bis 64 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606U** Intensive Behandlung mit mehr als 64 bis 68 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606V** Intensive Behandlung mit mehr als 68 bis 72 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606W** Intensive Behandlung mit mehr als 72 bis 76 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606X** Intensive Behandlung mit mehr als 76 bis 80 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606Y** Intensive Behandlung mit mehr als 80 bis 84 Therapieeinheiten pro Woche  
**9-606Z** Intensive Behandlung mit mehr als 84 bis 88 Therapieeinheiten pro Woche

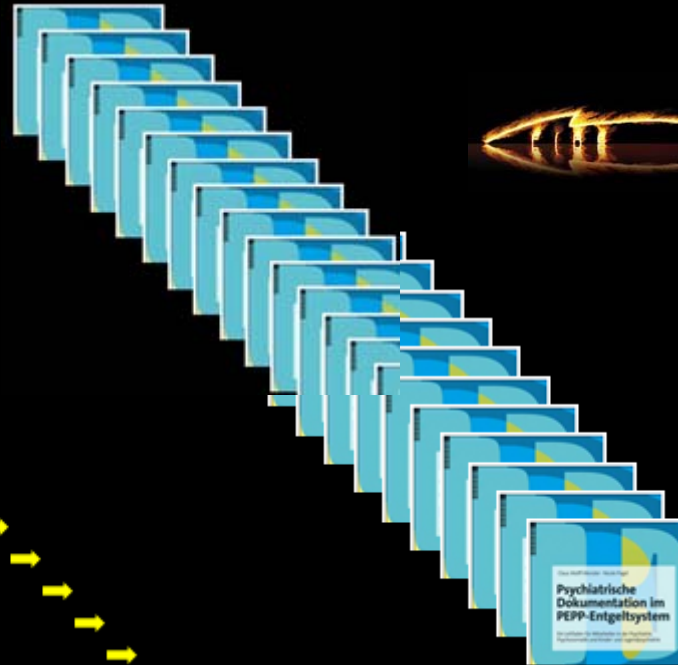
**9-662** Keine Therapieeinheiten pro Woche  
**9-662E** Einzeltherapie  
**9-662F** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662G** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662H** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662I** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662J** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662K** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662L** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662M** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662N** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662O** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662P** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662Q** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662R** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662S** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662T** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662U** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662V** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662W** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662X** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662Y** Einzeltherapie durch Lese  
**9-662Z** Einzeltherapie durch Lese

# Dokumentation muss sachgerecht, einfach und MDK-belastbar sein

## Aufnahmebefund



Tag
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15



**MDK**

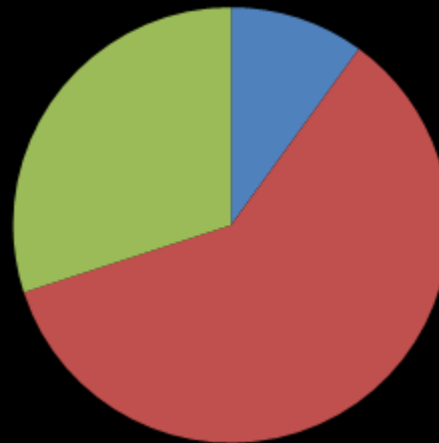


## Entlassungsbrief

- hat gut schlafen
- Nacht war ruhig
- Kommt pünktlich zurück
- Unverändert
- Status idem
- Morgens: Delirant;
- Mittags: Kartenspielen
- Besser
- Keine Ängste
- Keine Hall
- Wenn man mich fragt hat er F0, aber mich fragt ja Keiner

# Personalbindungszeit zur Dokumentation wird „aus der Versorgung entnommen bzw. zusätzl. Personal bzw. IT“ (Modell)

## ■ Vor PEPP

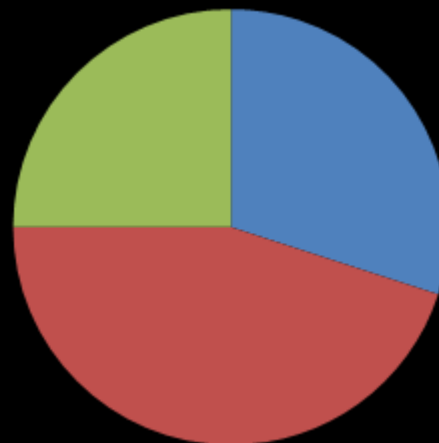


■ Dokumentation

■ Therapie

■ Sonstiges

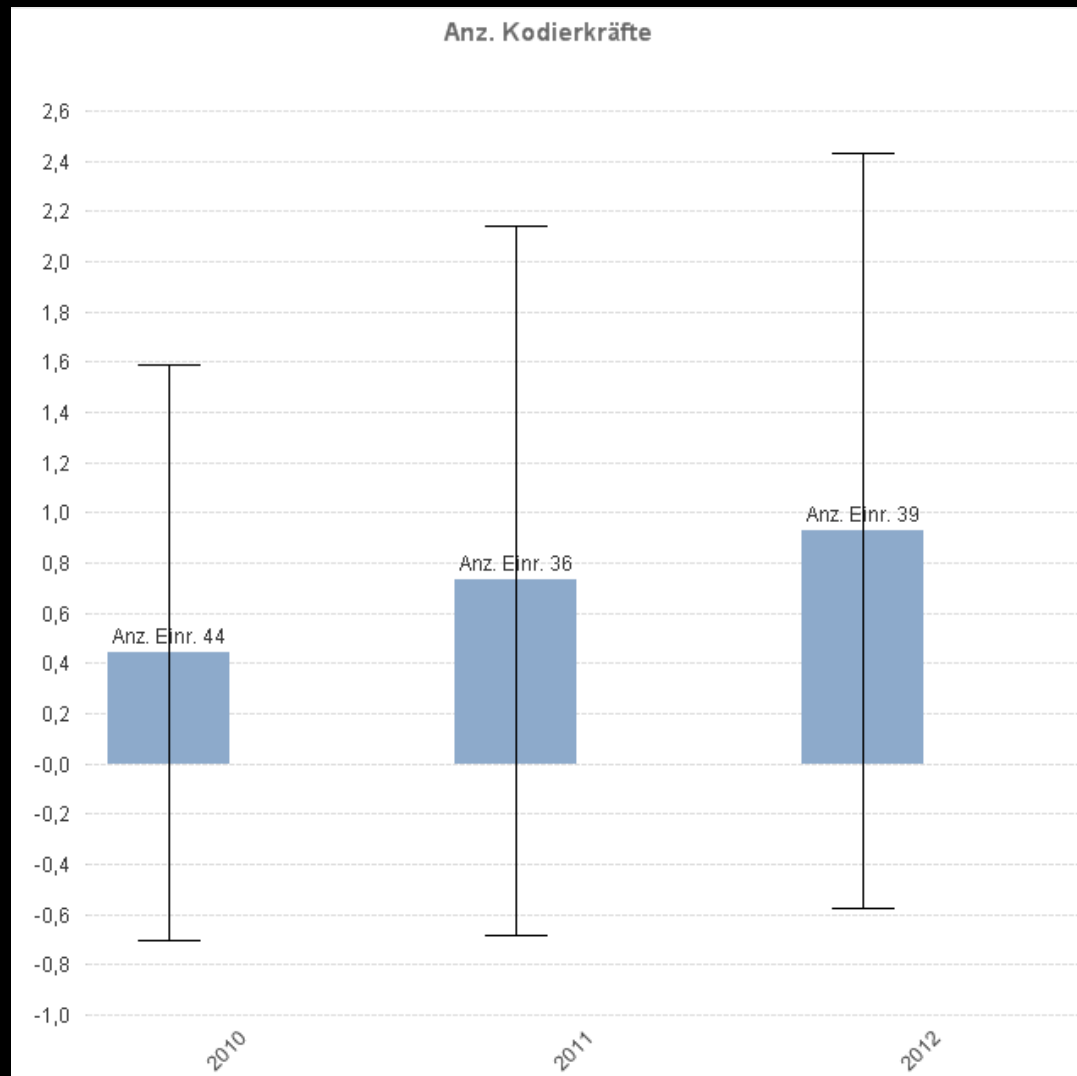
## ■ Unter PEPP



+ **Schulungsaufwand**

# Fehlende Gegenfinanzierung Kodierkräfte: Ja oder Nein? VIPP-Daten (Zusatzfragebogen)

IT



**Vor: Therapiefortschritte + Defizit + Aufwand**

**PEPP: Therapiefortschritte + Defizit + Aufwand**

⇒ **die Pat.-Akte ändert Ihren Charakter**

⇒ **die Denkweise der Mitarbeiter auch?**





# 1 Beispiel Klinikstrategie – Dokumentation

- **Alle Leistungserbringer kodieren vor Ort**
- **1 VK (Gesundheitscontroller 2011 + Datenverarbeitungskfm.)**
  - **Analyse des kompletten Hauses (ICD-10, OPS, PEPP)**
  - **Wöchentliche verbindliche 30 min. „Visite“ auf jeder Station**
    - **Identifikation nächster Entlassungen**
    - **Doku-Lücken / Inplausibilitäten**
    - **Identifikation Langlieger**
    - **Identifikation „Heavy Cases“**
    - **Schulung vor Ort**
- **Aufbau MDK-Management (2 VK In-House)**

# Dokumentations-Tools

## 1 Beispiel

### Therapie/Diagnostik hinzufügen

<b>Datum :</b> 02.11.2011	<b>Startzeit :</b> 09:30	<b>Therapie :</b> Psychoedukation	<b>Dauer :</b> 50 min.					
<b>Art :</b> E	<b>GG :</b> 1	<b>Durchg. :</b> durchgeführt						
<b>Kürzel :</b> MzW	<b>i.A. :</b> <input type="checkbox"/>	<b>Kürzel 2 :</b> DRA	<b>i.A. :</b> <input type="checkbox"/>	<b>Profession 2 :</b> Pflegefachk	<b>Kürzel 3 :</b> Ergo1	<b>i.A. :</b> <input type="checkbox"/>	<b>Profession 3 :</b> Spezialisiert	
<b>Kürzel 4 :</b> PJ	<b>i.A. :</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Profession 4 :</b> Ärzte	<b>Kürzel 5 :</b> 	<b>i.A. :</b> <input type="checkbox"/>	<b>Profession 5 :</b> 	<b>Kürzel 6 :</b> 	<b>i.A. :</b> <input type="checkbox"/>	<b>Profession 6 :</b> 

#### Bemerkung :

Beratung von Herrn M. im multiprofessionellen Team. Die Alltagskompetenz schildert er deutlich gebessert. Er fühlt sich gestärkt. Für die erste Wochenenderprobung soll mittels der Ergotherapie noch das Werkprojekt fertiggestellt werden.

OK

Abbruch

# Granularität - Fallebene

## M, 23J., Schizoaffektive Störung, 121 Tage

Speichern Speichern und beenden Drucken Fall abschließen Abbr

**Psych (Übersicht)**

**Psych**

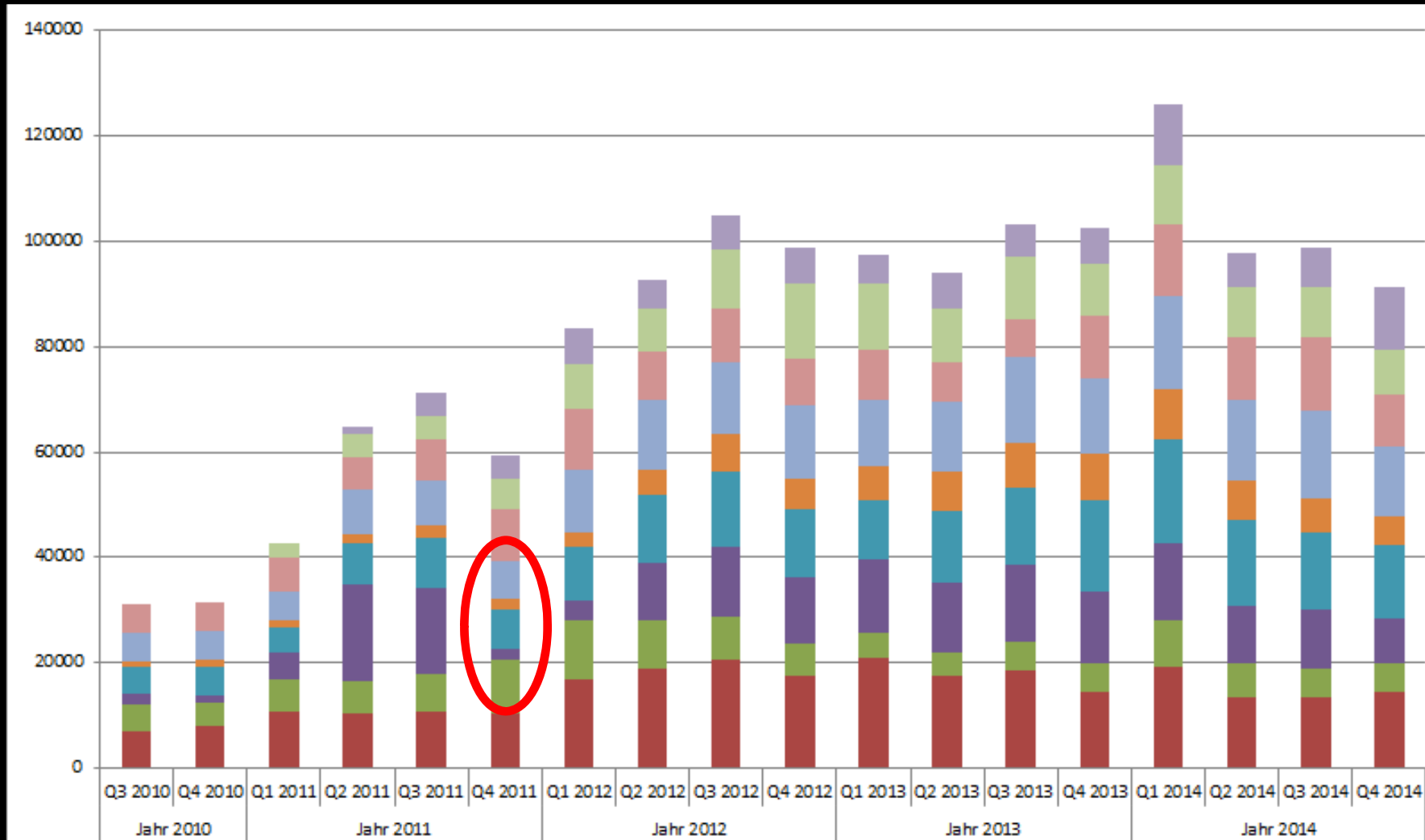
Diagnosen und Prozeduren:

Code	Text	Datum	Typ
9-614.21	Intensivbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen mit mehr als 2 bis 4 durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten pro Woche	01.05.2012	Prozedur
9-980.1	Behandlungsart A2 im Bereich Allgemeine Psychiatrie (Intensivbehandlung) bei Erwachsenen	01.05.2012	Prozedur
9-614.10	Intensivbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen mit 1/12 bis 2 durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachte Therapieeinheiten pro Woche	01.05.2012	Prozedur
9-614.24	Intensivbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen mit mehr als 8 bis 10 durch	08.05.2012	Prozedur

TE Ärzte:	<b>57.48</b> (erfasst)	<b>3</b> (verwendet)
TE Psychologen:	<b>15.64</b> (erfasst)	<b>0</b> (verwendet)
TE Spezialtherapeuten:	<b>78.96</b> (erfasst)	<b>49.54</b> (verwendet)
TE Pflegefachkräfte:	<b>682.04</b> (erfasst)	<b>37.04</b> (verwendet)
TE Zusatzcodes (1:1, Krise, ...)	<b>2.4</b> (erfasst)	<b>0</b> (verwendet)
TE Gesamt	<b>836.51</b> (erfasst)	<b>89.58</b> (verwendet)

**Klinik**  
Fachliche Arbeit orientiert sich an Leitlinien/Pfaden  
**? Strategie ?**  
**Controlling**  
Erfassung sämtlicher Leistungen

# Leistungscontrolling vorhanden?

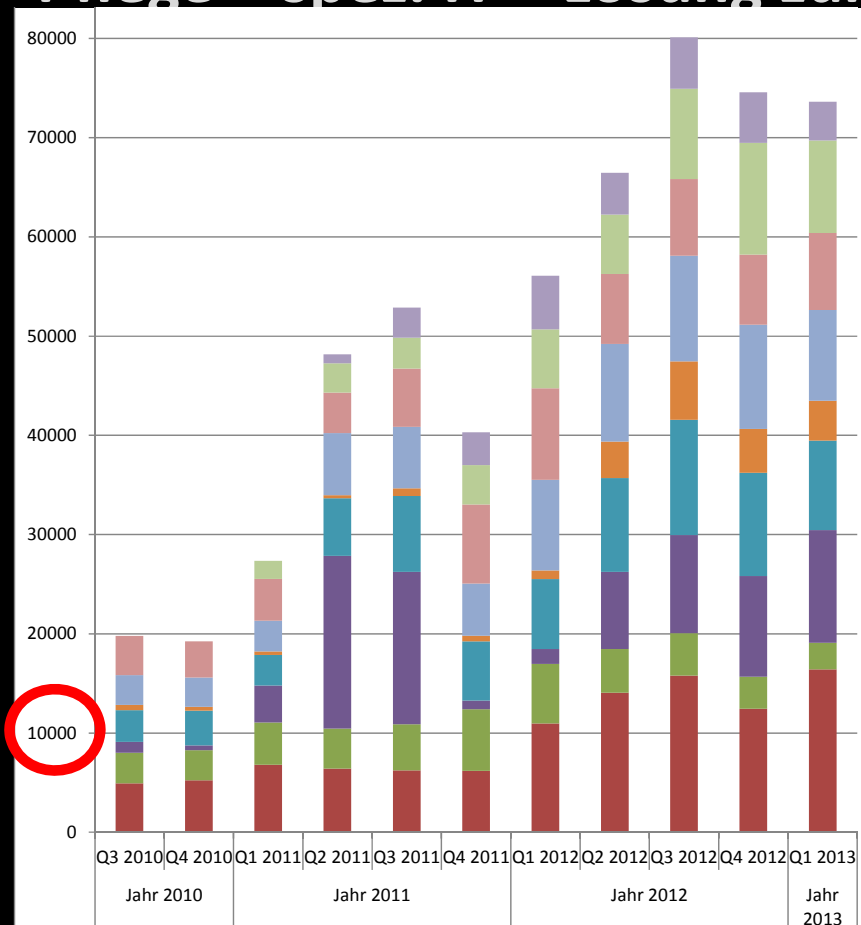


# Dokumentationsstrategie /-last IT – vorbereitet?

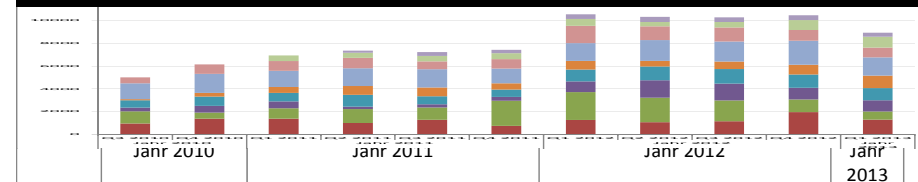


Dr. Claus Wolff-Menzler, M.A

## ■ Pflege – spez. IT – Lösung zur Reduktion der PBZ am PC

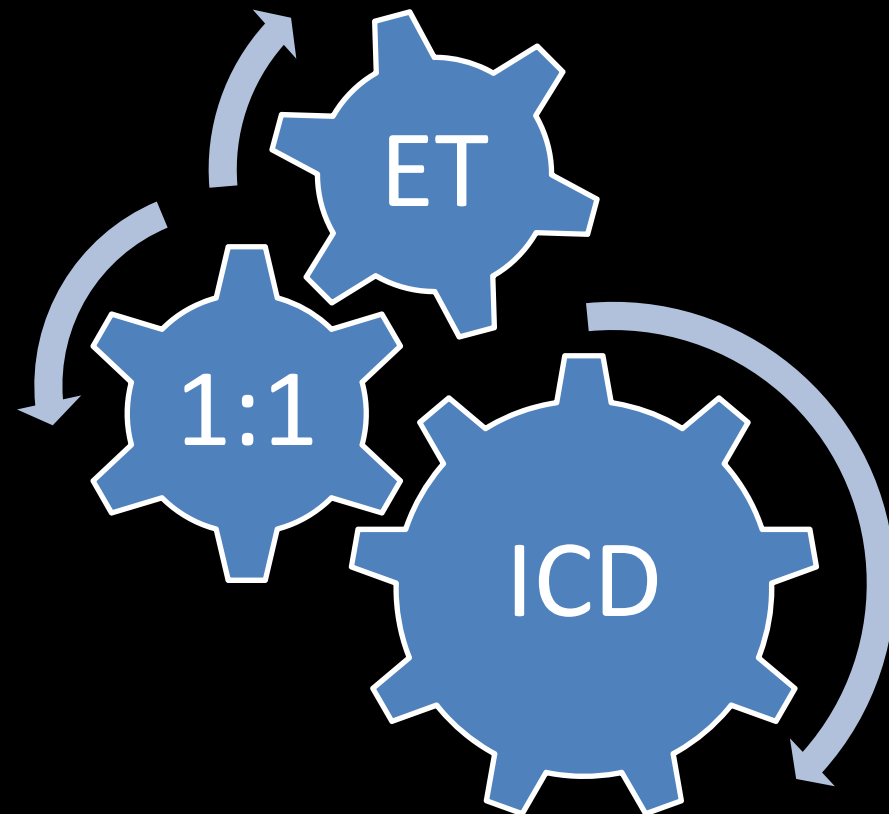


Pflege



Ärzte

- Triggernde Nebendiagnosen
- Ergänzende Tagesentgelte
- 1 : 1 Betreuung

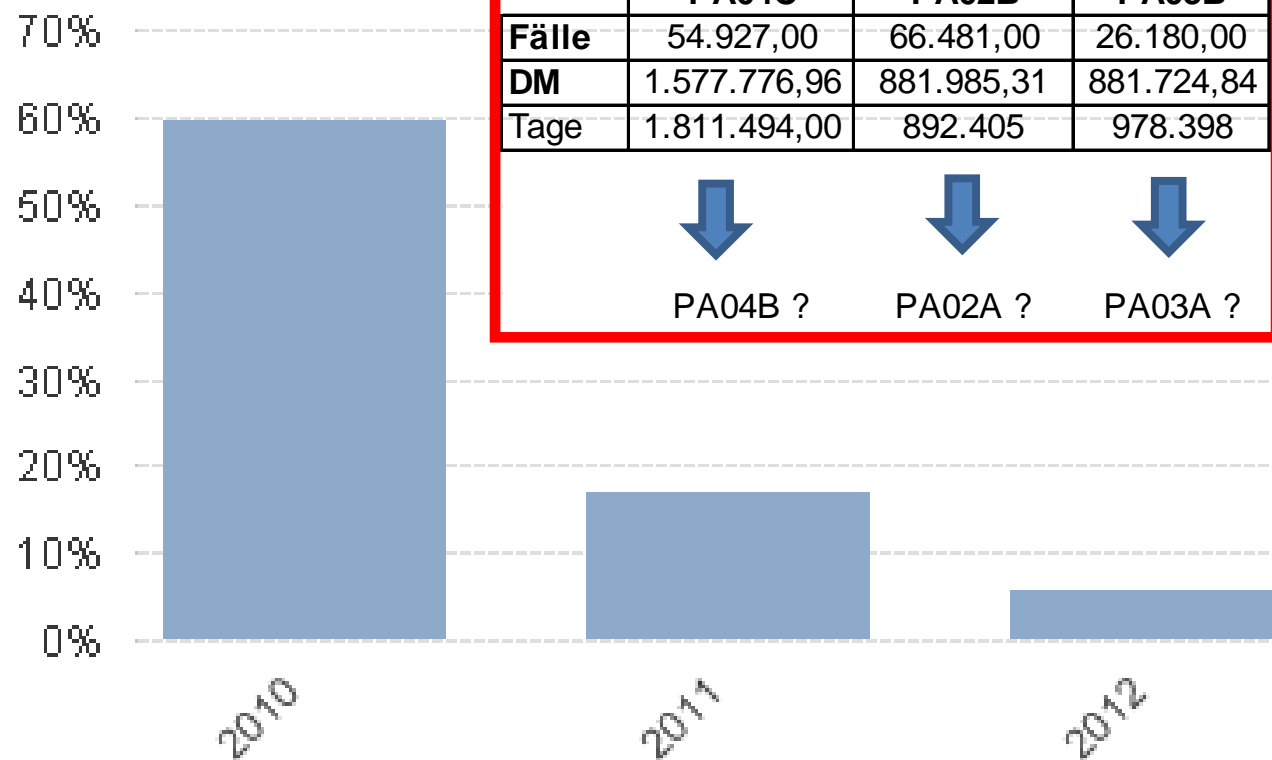


- Benchmarking

# Kodierverhalten VIPP-Daten

## Weniger als 2 Psych-OPS am ersten Tag

### Weniger als 2 Psych-OPS am ersten Tag



# AEB-Formular

## zur Aufstellung der Entgelte und Budgetermittlung

- Mengengerüste stabil?
- Bsp. Nds. Benchmark

### AEB-Tabellen

Bitte bei der Verwendung auf die richtige Selektion in den Feldern "E-Jahr" und "Liegestatus" achten.  
(z.B. 2013 und Inlier)

Achtung! Die hier ausgewiesenen E-Formulare beinhalten die IST-Daten (versus Forderungs- bzw. Vereinbarungsdaten) entsprechend dem ausgewählten Berichtszeitraum. Diese IST-Daten sind KEINESFALLS ohne die erforderlichen Anpassungen für die örtlichen Budgetverhandlungen zu verwenden.

Die Anforderung der Fußnote 3 des E1-Formulars der AEB-Psych (alle Berechnungstage innerhalb des Budgetzeitraumes (01.01.-31.12.) unabhängig von der Aufnahme oder Entlassung; im Jahr der erstmaligen Systemanwendung für alle ab dem 1. Januar aufgenommenen Patienten) wird hier NICHT erfüllt

### E1.1 Aufstellung der tagesbezogenen pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik

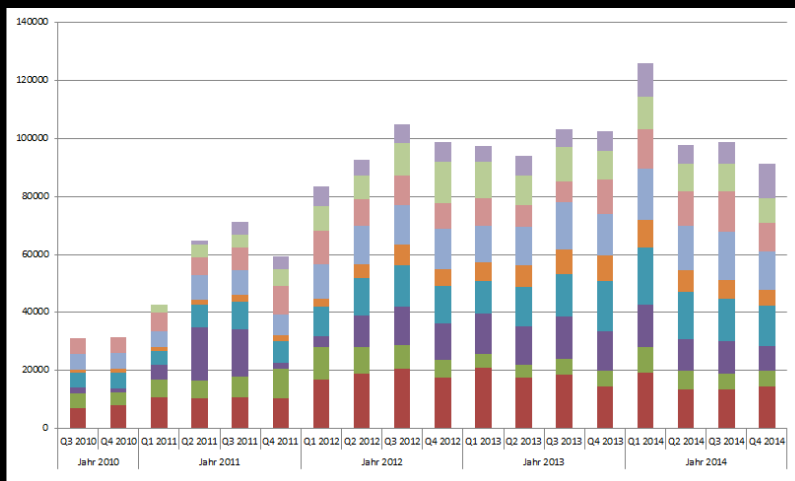
PEPP	Vergütungsklasse	Fallzahl	Berechnungstage	Bewertungsrel./ Tag	Summe der BWR
		<b>178</b>	<b>8.000</b>	<b>0,8662</b>	<b>6.929,5952</b>
PP04A	8	71	2.682	0,9002	2.414,3364
PP04B	2	2	4	0,9311	3,7244
PP04B	7	1	7	0,8614	6,0298
PP04B	8	1	8	0,8475	6,7800
PP04B	9	1	9	0,8336	7,5024
PP04B	10	79	4.239	0,8196	3.474,2844
PP10A	1	9	351	1,0403	365,1453
PP10B	1	10	555	0,9244	513,0420
PP14Z	1	4	145	0,9569	138,7505



## Finanzierung?

- **Personalbindungszeit durch zusätzliche Dokumentation**
- **...die damit fehlende Zeit am Patienten**
- **Zusätzliches Personal (Kodierfachkraft?)**
- **Vielzahl interner bzw. externer Schulungen**
- **IT**

# Leistungstransparenz und Sachgerechtigkeit



**Aufnahmebefund**

**Entlassungsbrief**

**MDK**

- hat gut schlafen
- Nacht war ruhig
- Kommt pünktlich zurück
- Unverändert
- Status idem
- Morgens: Delirant
- Mittags: Kartenspielen
- Besser
- Keine Ängste
- Keine Hall
- Wenn man mich fragt hat er F0, aber mich fragt ja Keiner

- Die berufsgruppenübergreifende und konsistente Dokumentation ist eine Herkulesaufgabe
- Steht der Aufwand im Verhältnis zum Nutzen / Erkenntnisgewinn?

Vielen Dank

# „die Innenstadt-Klinik“

Dr. C. Wolff-Menzler, M.A.

Ärztlicher Direktor

Chefarzt – Allgemeinpsychiatrie

Alexianer Fachkrankenhaus Aachen

c.wolff-menzler@alexianer.de

