Franziska Zogg, Ernst Gähler

RFE – ein Aufruf!

Wer veranlasst die Patienten, uns aufzusuchen? Kommen sie aus eigenem Antrieb? Werden sie überwiesen? Steht der Arztbesuch im Zusammenhang mit einem Spitalaufenthalt? Wir benötigen Daten dringend noch vor Einführung der DRG und rufen deshalb alle auf, mitzumachen bei der Erhebung.

Was führt unsere Patienten zu uns? Gründe für eine Konsultation können und müssen aus verschiedenen Blickwinkeln erfragt und erhoben werden. Die Antwort individuell für die gerade anwesende Patientin zu kennen, ist eine Grundvoraussetzung zur effizienten weiteren Abklärung und Behandlung, und sie ist ausschlaggebend dafür, dass die Patientin sich verstanden und aufgehoben fühlt.
Die Erfassung im Zusammenhang mit einem bestimmten Gesundheitsproblem, wie dies mit ICPC-2[1] möglich ist, gibt uns langfristig Antworten zu wichtigen Fragen der Gesundheitsversorgung. Sie setzt eine gute Kenntnis des Codierungssystems und die elektronische Krankengeschichte (eKG) voraus. Im Folgenden möchten wir auf den dritten Blickwinkel eingehen:
Wer veranlasst die Patienten, uns aufzusuchen [1]?
So einfach die Frage ist und so wichtig die Zahlen dazu wären: Im Moment können wir lediglich vom persönlichen Eindruck sprechen und sind hilflos gegenüber Vorwürfen der Mengenausweitung. Neue Versorgungsmodelle, behördliche Verordnungen wie zum Beispiel die missglückte Revision der Analysenliste sowie neue Präventionsmassnahmen haben alle eine gewichtige Auswirkung auf die Nachfrage nach Leistungen. In den nächsten Jahren erwarten wir zusätzlich grosse Veränderungen der Patientenströme. Der finanzielle Druck auf die Spitäler wird mit Einführung von «Diagnosis related groups» (DRG) in der Spitalfinanzierung ab 2012 erheblich ansteigen mit dem Resultat einer möglichst kurzen Hospitalisationsdauer und der damit verbundenen Zunahme ärztlicher und pflegerischer Betreuung im ambulanten Bereich. Die demographische Entwicklung verstärkt diesen Effekt noch. Leider können wir in dieser Hinsicht nicht von Erfahrungen in Deutschland profitieren, denn da fehlen zum grossen Bedauern der Verantwortlichen Daten aus dem ambulanten freiberuflichen Segment *vor Einführung der DRG* gänzlich.

1 Der Begriff «reason for encounter» (RFE) wird ebenfalls im ICPC-(International Classification of Primary Code-)2 verwendet. Dort ist damit der Behandlungsanlass, also das aktuelle Problem, gemeint. In unserem Zusammenhang reden wir vom *Veranlasser* des Arzt-Patienten-Kontaktes. Lassen Sie sich durch diese Doppeldeutigkeit nicht verwirren. Selbstverständlich könnten diese Daten in einer eKG meist automatisch und auch vollständiger generiert werden; da aber nur 15% aller HausärztInnen elektronisch dokumentieren und wir diese Daten *jetzt* brauchen, ist eine gewisse Doppelspurigkeit leider nicht zu vermeiden. Dies ändert nichts daran, dass die Zukunft der eKG gehört und dass wir alle KollegInnen, die noch eine Papier-KG führen, ermuntern, baldmöglichst zur elektronischen Dokumentation zu wechseln.

Zusätzliche Informationen auf www.reasonforencounter.ch

Diesen Fehler wollen wir nicht wiederholen! Deshalb rufen wir Sie auf, liebe Kolleginnen und Kollegen in der freien Praxis, möglichst rasch den Auslöser jeder Konsultation bei Ihnen zu erfassen. Sie können jeden Patientenkontakt mit einer Auswahl von 8 einfachen Codes klassieren:

01 – Kontakt auf Wunsch des Patienten oder seiner Angehörigen respektive Dritter
02 – Notfallkontakt
03 – Kontakt durch ärztliche Zuweisung
04 – Folgekontakt auf Verordnung des behandelnden Arztes
05 – Folgekontakt wegen auswärtiger Hämatologie oder Chemie
06 – Kontakt im Zusammenhang mit Langzeitpflege
07 – Kontakt in kausalem Zusammenhang mit Eingriff/Hospitalisation
99 – kein Arztkontakt

Mit der Rechnungsüberweisung ans Trust-Center wird dieser Code als Statistik-Argument mitgeliefert und ausgewertet. Die Eingabe ist einfach und mittlerweile in vielen verbreiteten Software-Programmen implementiert. Ärztekasse, Vitodata, Advanced Concept, Kern Concept, InfoCall, TMR, Triamun und VarioSoft bieten die Möglichkeit bereits an, andere werden in Kürze folgen.
Haben Sie Fragen oder Anregungen? Möchten Sie mehr wissen? Dann besuchen Sie unsere Website: www.reasonforencounter.ch.
Wir haben die Chance, für einmal nicht aus dem eigenen Fehler lernen zu müssen – packen wir sie!

Literatur

1 Gähler E, Prantl. A, Zogg F, et al. Sind wir schon (wieder) zu spät? Schweizerische Ärztezeitung. 2010;91(16):615–6.

Korrespondenz:
Dr. Franziska Zogg
Gruppenpraxis
Poststrasse 22
6300 Zug
franziska.zogg@sgam.ch