

Pauschalierendes Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)

PEPP-Entgeltkatalog 2016

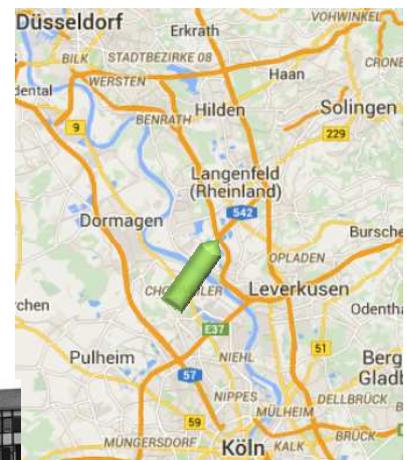


Köln, 03.März 2016

Dirk Kisker Leiter Medizincontrolling LVR-Klinik Langenfeld

663 Betten, davon 463 KHG-Bereich,
Allgemeinpsychiatrie (3 Abt.) / Abt. für
Abhängigkeitserkrankungen/Gerontopsychiatrie
Forensik / Medizinische Reha

Medizincontrolling seit Anfang 2009
Optionshaus seit 11/2014
Kalkulationshaus mit Daten 2015



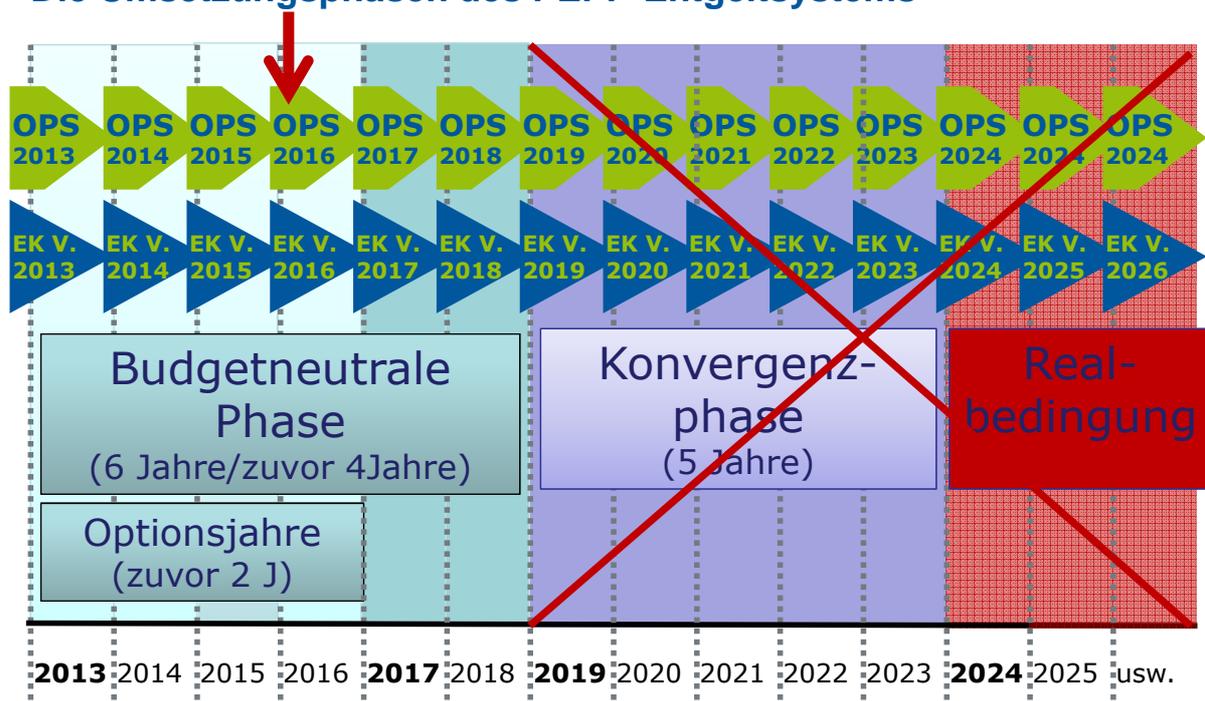
PEPP – Entgeltkatalog 2016 –

Warum heute auf der AGENDA?

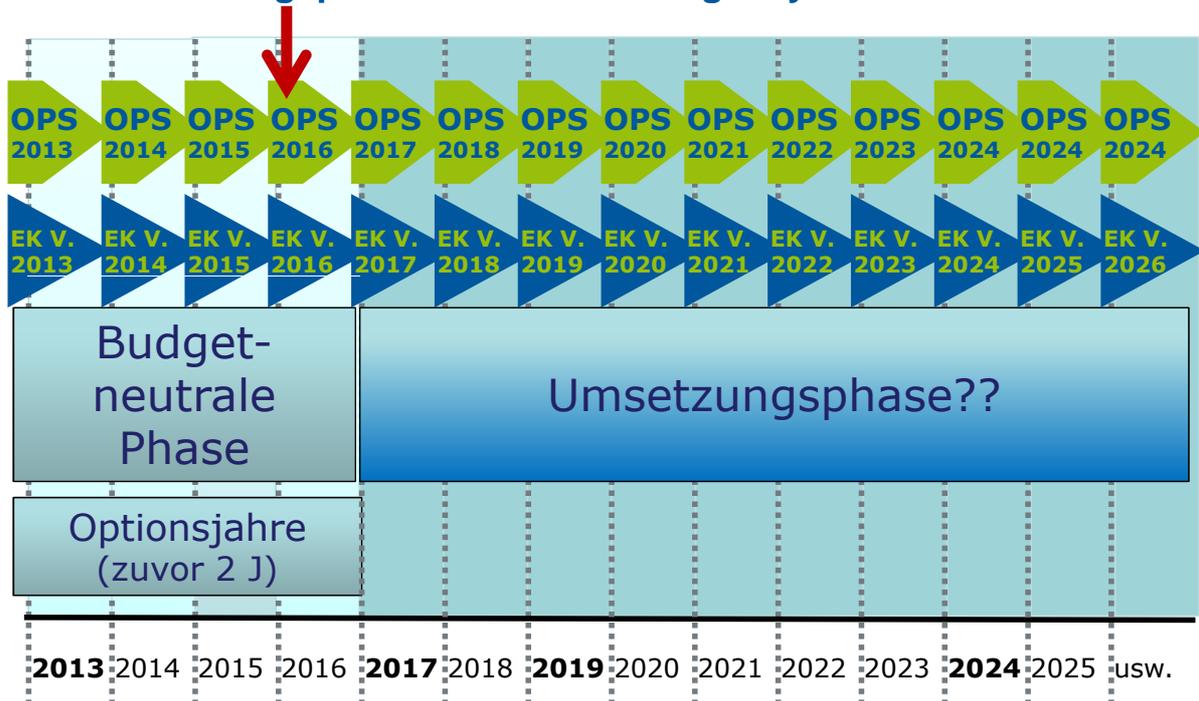
- Weil dieser gültig und Realität aller Optionshäuser ist
- Weil das Eckpunktepapier (EPP) beschreibt, dass diese Grundlage erhalten bleibt. Zitat:
„Auf der Grundlage **des bundesweiten und empirisch kalkulierten Entgeltkatalogs** wird das Budget der einzelnen Einrichtung unter Berücksichtigung von leistungsbezogenen strukturellen Besonderheiten (z.B. regionale Versorgungsverpflichtung) vereinbart.“
- Weil im EPP kein **konkreter** Veränderungsauftrag an den Entgeltkatalog formuliert wurde

- Um den Veränderungsbedarf im Katalog zu skizzieren

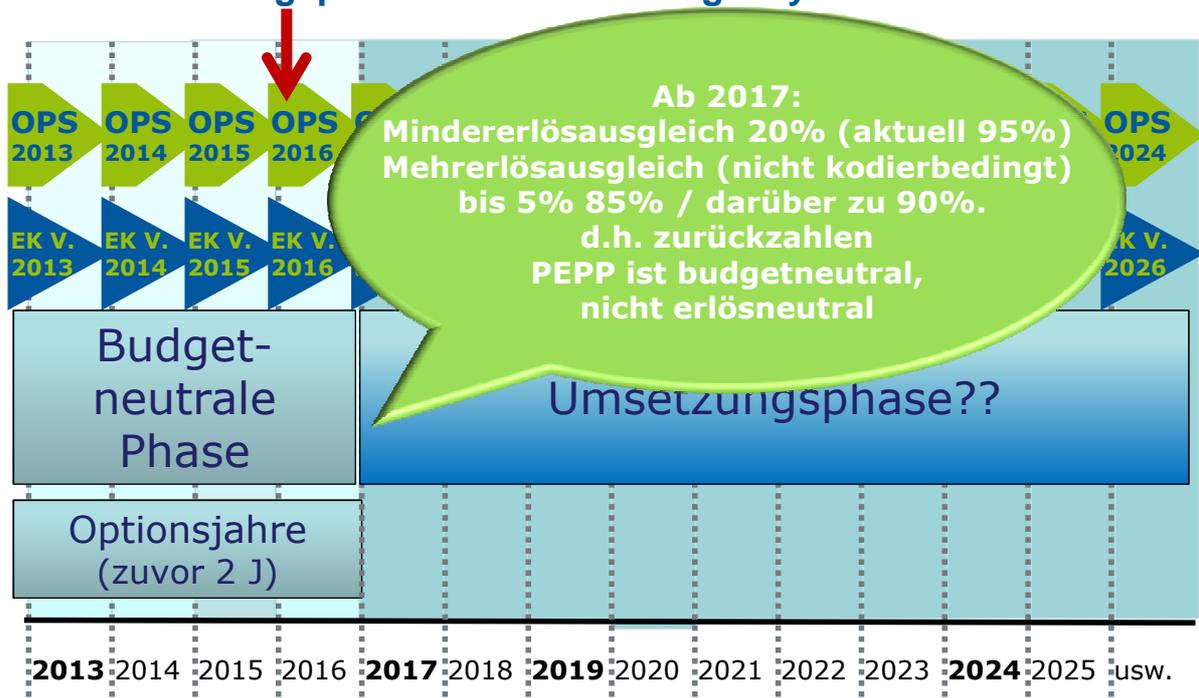
Die Umsetzungsphasen des PEPP-Entgeltsystems



Die Umsetzungsphasen des PEPP-Entgeltsystems



Die Umsetzungsphasen des PEPP-Entgeltsystems



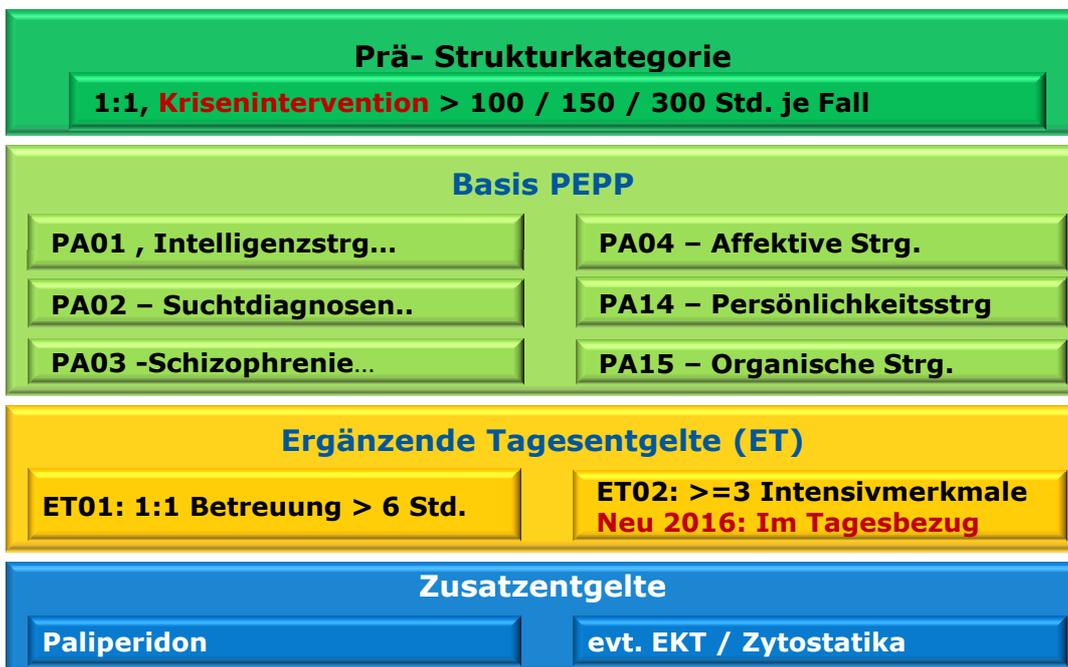
PEPP – Entgeltkatalog 2016 - Charakterisierung

Weitgehende Fortschreibung des Kataloges 2015

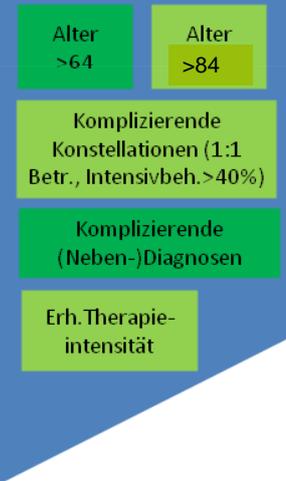
Veränderungen:

- Umstellung der Intensivmerkmale, damit der ergänzenden Tagesentgelte auf reinen Einzeltagbezug
- Entgeltwirkung der Pflegebedürftigkeit (ab Stufe 2)
- Entgeltwirkung der spezifischen qualifizierten Entzugsbehandlung erst ab dem 15. Tag (zuvor > 1 Woche)
- Wenige ergänzte Nebendiagnosen mit Entgeltwirkung (insbesondere psychiatrischer Genese -> Doppeldiagnose, Entzugssyndrom mit Delir)
- Geringe Korrekturen an der Zuordnungslogik (Alter >84 etc.)

PEPP Systematik 2016 (Erwachsenenpsychiatrie)



3. Ebene: Komplizierende Konstellationen



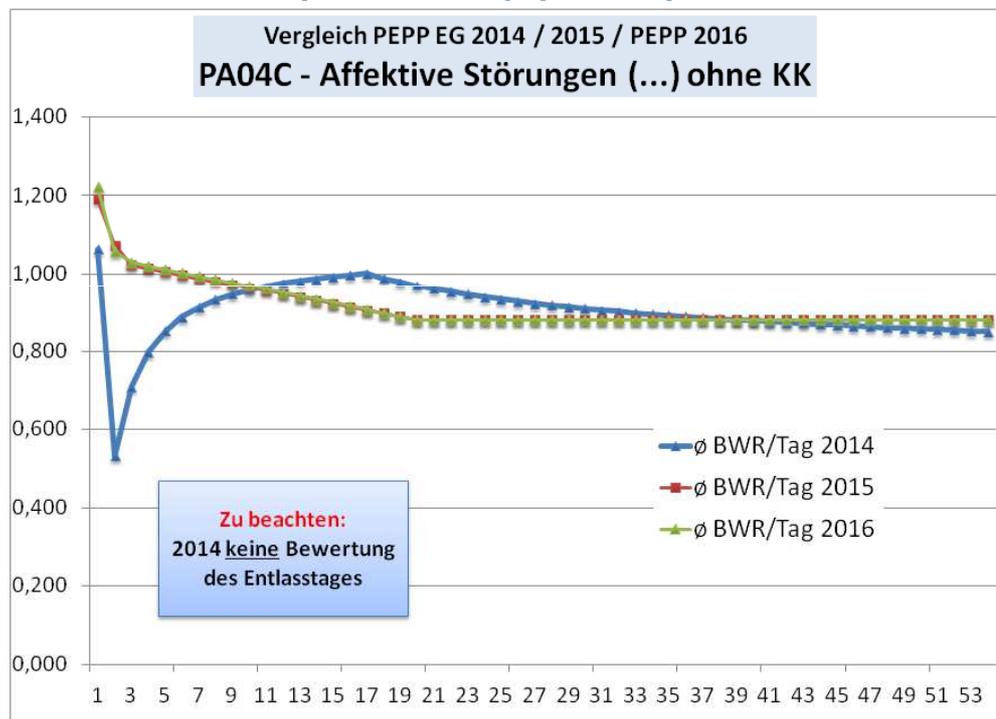
Komplizierende Konstellationen

diagnosegruppenabhängig, jeweils unterschiedliche in sog. Funktionen definierte Komplexe. Hauptgruppen:

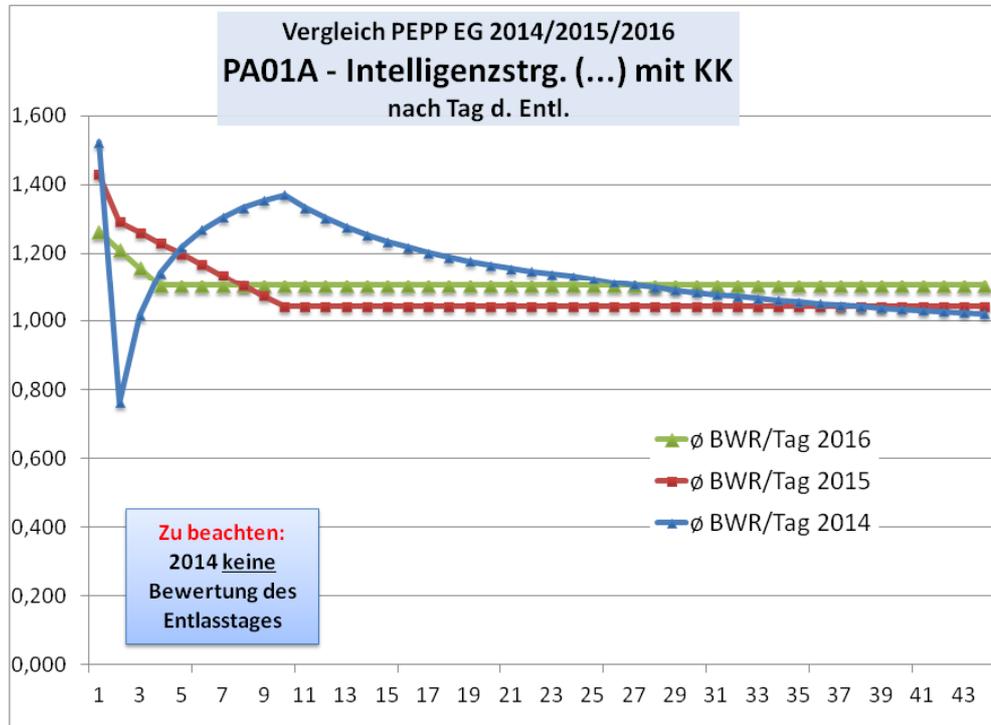
- Alter (>64 // **>84**)
- Nebendiagnosen (sehr umfangreich- s. Anlage)
- Adipositas BMI > **40** (als Nebendiagnose)
- Komplizierende Konstellationen, hier:
 - 1:1 Betreuung > **40** B.Std. (mäßig erhöhter Betreuungsaufwand)
 - 3 Merkmale Intensiv > **40%/ > 50%** der Pflergetage
- Besondere Hauptdiagnosen
- Erhöhte Therapieintensität (>6TE Arzt/Psych.)
- **Neu 2016: Pflegebedürftigkeit ab Stufe 2**

- ➔ Höherwertige BASIS-PEPPS
- ➔ Stufe A – Höchster Ressourcenverbrauch folgend Stufe B / Stufe C / Stufe D

Erlösverläufe (Erwachsenenpsychiatrie)



Erlösverläufe (Erwachsenenpsychiatrie)



PEPP Systematik 2016 (Erwachsenenpsychiatrie)



Ergänzende Tagesentgelte – Die Logik der Intensivbehandlung

Entgeltkategorien	Suizidal	Psychot. Fremd-aggressiv	Dementiell Verwirrt	...usw. z.B. Delirant
Individuelle Sicherungsmaßnahmen				
Akute Fremdgefährdung				
Aktute Selbstgefährdung durch Suizidalität oder Selbstverletzung				
Akute Selbstgefährdung durch fehlende Orientierung oder Realitätsverkennung				
Schwerer gesteigerter Antrieb				
Schwerer verringerter Antrieb				
Keine eigenständige Flüssigkeits-/ Nahrungsaufnahme				
Vitalgefährdung durch somatische Komplikationen				
	ca. +50 € je Tag	ca. +50 € je Tag	ca. +50 € je Tag	ca. +50 € je Tag

Ergänzende Tagesentgelte – Die Logik der Intensivbehandlung

Entgeltkategorien	Suizidal	Psychot. Fremd-aggressiv	Dementiell Verwirrt	...usw. z.B. Delirant
Individuelle Sicherungsmaßnahmen				
Akute Fremdgefährdung				
Aktute Selbstgefährdung durch Suizidalität oder Selbstverletzung				
Akute Selbstgefährdung durch fehlende Orientierung oder Realitätsverkennung				
Schwerer gesteigerter Antrieb				
Schwerer verringerter Antrieb				
Keine eigenständige Flüssigkeits-/ Nahrungsaufnahme				
Vitalgefährdung durch somatische Komplikationen				
	+50 € je Tag	+50 € je Tag	+50 € je Tag	+50 € je Tag

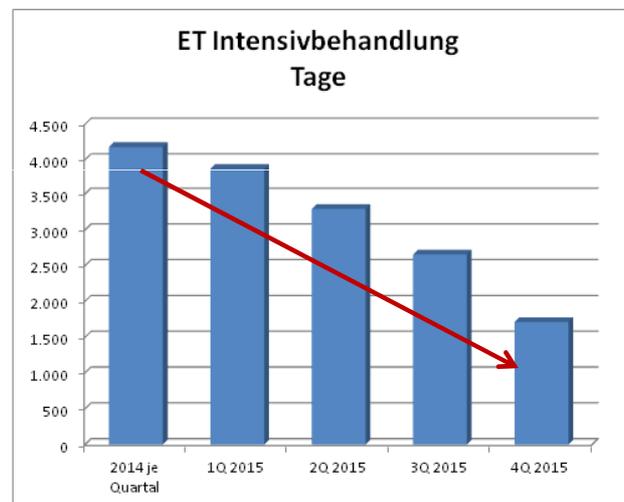
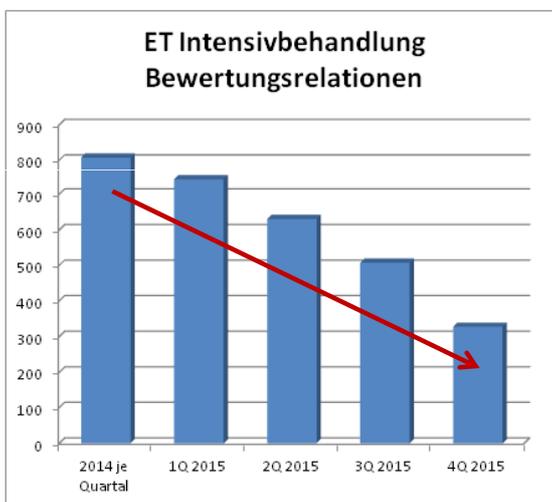
ET - Intensivbehandlung

Interpretation der Formulierungen:

- Notwendigkeit des Einsatzes von individuellen Sicherungsmaßnahmen (oder ständige Bereitschaft dazu)
- Pat. der ständig aktiv ist, sich durch Gegenargumente nicht beeindrucken lässt und selbst persönliche Konsequenzen nicht zur Kenntnis nimmt oder sie ihm nichts ausmachen
- Anregungen von außen erreichen den Patienten kaum oder gar nicht mehr
- Ernährung vollkommen von Dritten übernommen werden muss
- Patient gewaltbereit oder gewalttätig ist
- Akute Selbstgefährdung durch fehlende Orientierung oder Realitätsverkennung

ET - Intensivbehandlung

Lernendes System – Fehlerhaftes Konzept führt zur Vernichtung des Inhaltes



PsychPV A2 / S2 / G2 (ca. 21%)

Ergänzende Tagesentgelte Int. (ca. 8,0 % in 2015, Tendenz deutlich fallend;

4.Q.2015=4,8%; 2016 nochmals erkennbar geringer)

ET - Intensivbehandlung

Das Konzept der Intensivbehandlung im OPS-Katalog und deren empirischer Kalkulation in Richtung ergänzender Tagesentgelte ist gescheitert.

- Anzahl der Intensivmerkmale ist ein technokratischer Ansatz
- Anforderungen von 3 Merkmalen ist zu hochschwierig formuliert oder allein der MDK-Deutung unterworfen
- Vielzahl von Gutachten mit Streitwert <1000€ (Gutachterkosten >800€)
-> Bei Klage Urteil zum OPS 2015 evt. 2017 oder 2018

Neukonzeption eines Moduls „Intensivbehandlung“ im OPS 2017 dringend erforderlich!

PEPP – Entgeltkatalog 2016 – Subjektive Einschätzung

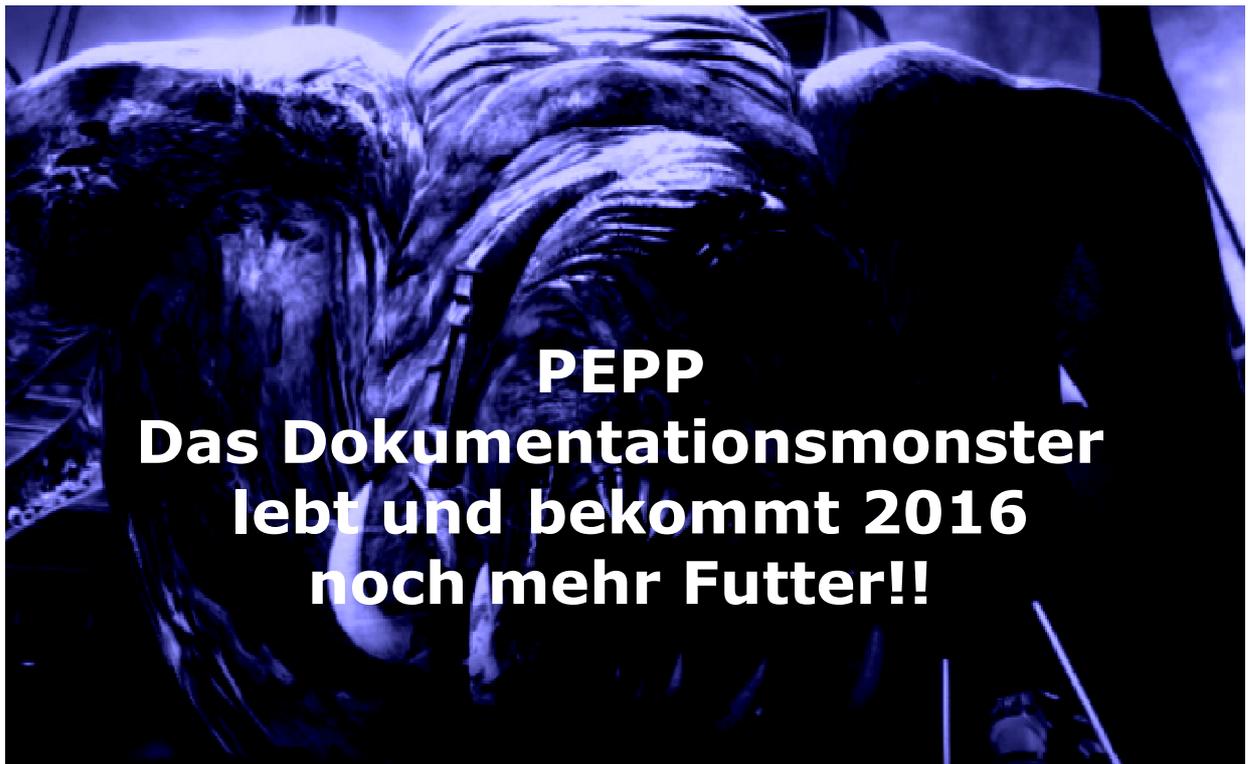
Positiv:

- Im Bereich Haupt- und Nebendiagnosen wenig und wenn dann sinnvolle Weiterentwicklung

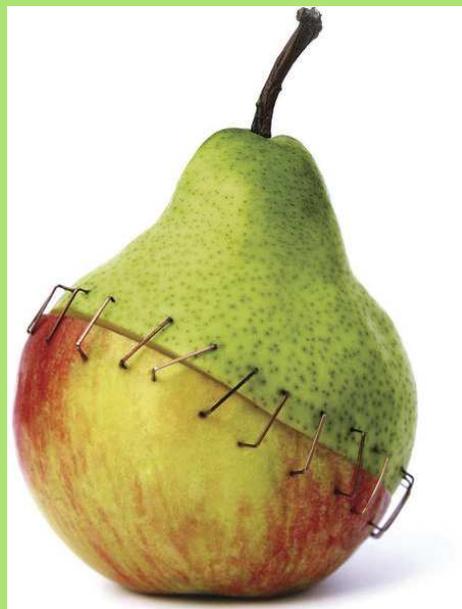
Kritisch:

- Intensivmerkmale müssen 2016 täglich durch Dokumentation nachgewiesen werden (jedes Einzel)
- Intensivbehandlung zu gering bewertet (ET 2015 = 2016)
- Nochmals höhere Transparenz des Leistungsgeschehens durch weitere Differenzierung der Therapiekodes (je Berufsgruppe, also Ärzte / Psychologen / Spezialtherapie/ Pflege & differenziert nach Einzel- und Gruppentherapie bis zu 8 Kodes je Woche)
- Weiterhin keine konzeptuelle Grundlage der Leistungsbeschreibung

& Fallzusammenfassung weiterhin gültig



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



PEPP ist anders als DRG