

# Das Elend der Krankenhausfinanzierung in der Psychiatrie

#### Holger Höhmann, MAS, MIM, MBA

Vorstandsvorsitzender der Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen im Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD)

Kaufmännischer Direktor und Vorstandsvorsitzender der LVR-Klinik Langenfeld

Vizepräsident des Subcommittee Mental Health der European Association of Hospital Managers (EAHM)



Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen



Umfrage der Konrad-Adenauer-Stiftung e.V. (2016) Quelle: Rheinische Post, 31.05.2017

#### Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.



Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen



Aufnahme aus der LVR-Klinik Langenfeld um 1950

## Gesetzliche Grundlagen in der Psychiatrie\*

#### Rückblick – was haben wir hinter uns?

Α Ι				н	
/\ I		m	0	п	
Al	IU	ш		н	
	- 3		_	-	

1972 1974

**KHG** Krankenhaus- Bundes-

gesetz

finanzierungs- pflegesatzverordnung

**BPfIV** 

1993

**GSG** 

Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen

Krankenversicherung

2009

**KHRG** 

Krankenhausfinanzierungsreformaesetz

→ Einführung §17d KHG

1975

**Psychiatrie-**Enquête

1990

Psych-PV Psychiatrie-

Personalverordnung

2016

**PsychVVG** 

Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen

**Psychiatrie** 

<sup>\*</sup> ausgewählte Gesetze dargestellt

#### Gesetzliche Grundlagen in der Psychiatrie

Ausblick – und was kommt auf die Psychiatrie noch zu?

2017

§ 18 Abs. 2-3 BPfIV

Nachweispflicht zur Personalausstattung

2019

**§ 4 BPfIV** 

Leistungsbezogener Krankenhausvergleich 2020

§ 136a SGB V

G-BA -Mindestvorgaben zur Personalausstattung

**Psychiatrie** 

## Gesetzliche Grundlagen in der Psychiatrie Rückblick – was haben wir hinter uns?

Seit 2009 kam es im Durchschnitt jedes halbe Jahr zu Änderungen unter anderem des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, des Krankenhausentgeltgesetzes und des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes.

(Vgl. Deutscher Ethikrat, 2016)

Die Finanzierung und Erhaltung der Krankenhäuser wird stetig schwieriger – Abwärtsspirale!

&

Eine Vielzahl der Länder kommt ihren Investitionsverpflichtungen nicht nach – Verstärkung der Abwärtsspirale!

#### Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.



Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen



#### Investitionsfinanzierung

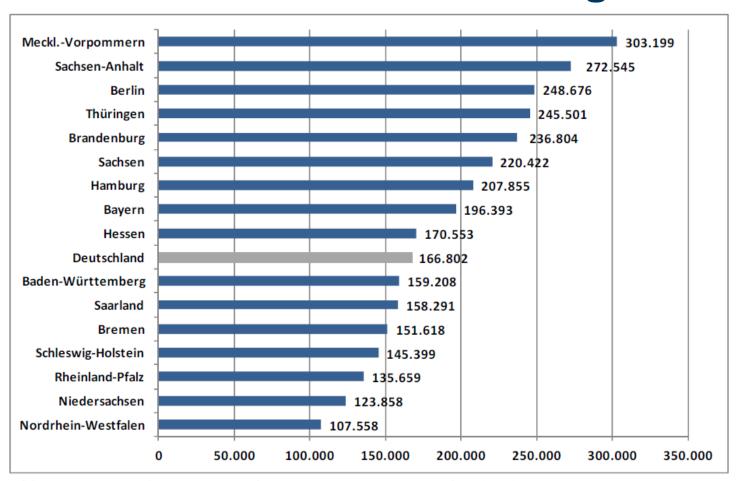


Abb. 2: Summe der KHG-Mittel im Zeitraum von 1991 bis 2013 ie KHG-Bett in Euro

Quelle: Bericht des LVR über das "Bündnis für gesunde Krankenhäuser - Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser in NRW"

#### Investitionsfinanzierung

### Summe der KHG-Mittel im Zeitraum von 1991-2013 je KHG-Bett nach Bundesländern

• **Deutschland:** 166.802 € pro KHG-Bett

(→ ca. 7.252 € pro Bett pro Jahr)

- Max.: Mecklenburg-Vorpommern mit 303.199 €
   pro KHG-Bett (→ ca. 13.183 € pro Bett pro Jahr)
- Min.: Nordrhein-Westfalen mit 107.558 € pro KHG-Bett (→ ca. 4.678 € pro Bett pro Jahr)

#### Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.



Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen



#### Investitionsfinanzierung

#### **Fehlende Investitionsmittel:**



Substanz der Kliniken gefährdet



notwendige Weiterentwicklung z.B. hinsichtlich **Digitalisierung**, Realisierung von **baulichen Maßnahmen** und die Verbesserung der **instrumentellen Ausstattung** nicht möglich

#### Digitalisierung:

- Deutschland liegt im Vergleich mit 20 europäischen Ländern bzgl. der Einführung der elektr. Patientenakte nur auf dem 10. Platz
- nur sechs Prozent der Kliniken in Deutschland ist mit anderen Akteuren auf regionaler oder nationaler Ebene vernetzt, in Schweden, Island oder Dänemark beträgt der Anteil ca. 50%.
- in den USA wurde der Anteil der Krankenhäuser mit elektronischer Patientenakte durch staatliche Förderung in sieben Jahren von neun auf ca. 85 % erhöht!

#### Klinik schließt

Marienkrankenhaus stellt Betrieb am 30. September ein. Für die 109 Angestellten sollen individuelle Lösungen gefunden werden.

Quelle: Frankfurter Rundschau, 15.05.2017

#### Hildegardis-Krankenhaus wird geschlossen

Quelle: SWR Aktuell, 24.01.2017

St. Josef Hospital in Gelsenkirchen schließt - das passiert mit den Mitarbeitern

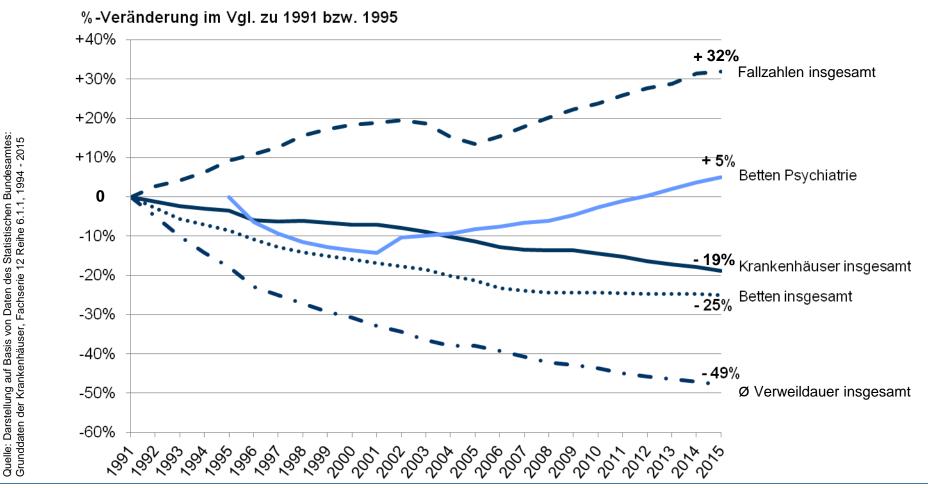
Quelle: Der Westen, 22,12,2016

## Krankenhaus St. Vinzenz wird im Juni 2017 geschlossen Quelle: Braunschweiger Zeitung, 18.11.2016

Diakonie Klinikum Kredenbach wird Ende 2017 geschlossen

Quelle: Der Westen, 26.10.2016

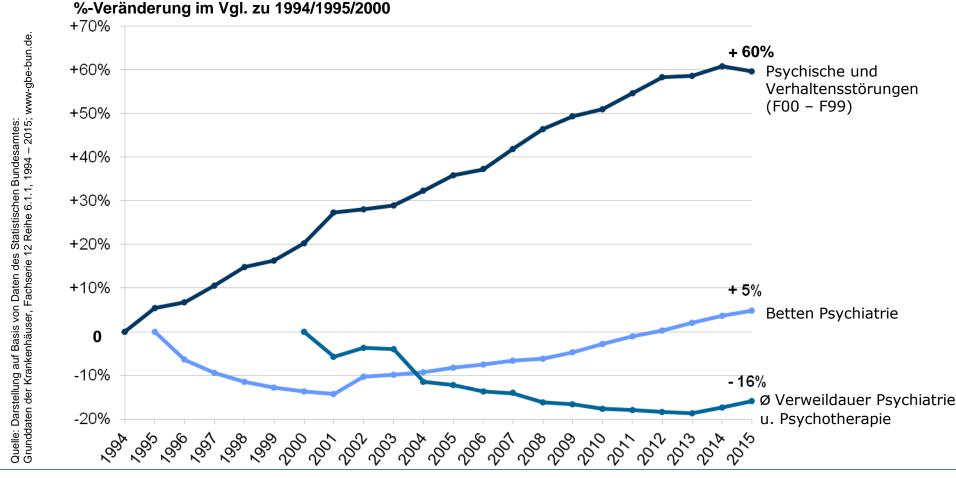
## Veränderung Anzahl d. Krankenhäuser, Bettenzahl, Fahlzahlen und Verweildauer in % zu 1991 & Veränderung Anzahl d. psych. Betten in % zu 1995 im Vergleich





Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen

## Veränderung Anzahl vollstationärer Patienten und Patientinnen mit Hauptdiagnose F00-F99 in % zu 1994, Veränderung Anzahl psych. Betten in % zu 1995 im Vergleich & Veränderung Ø Verweildauer Psychiatrie u. Psychotherapie zu 2000



#### Ökonomie vs. Ethik

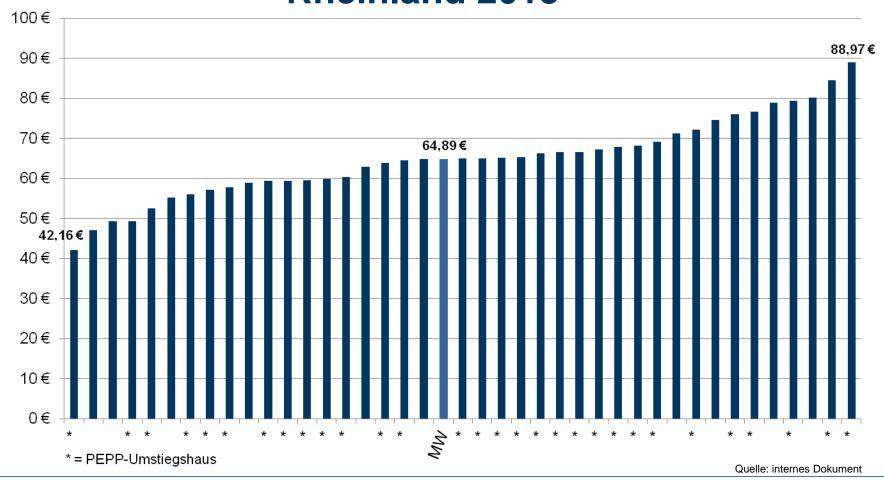
- steigende Fallzahlen und verkürzte Verweildauern führen zu einer Arbeitsverdichtung für das Klinikpersonal
- ökonomischer Druck



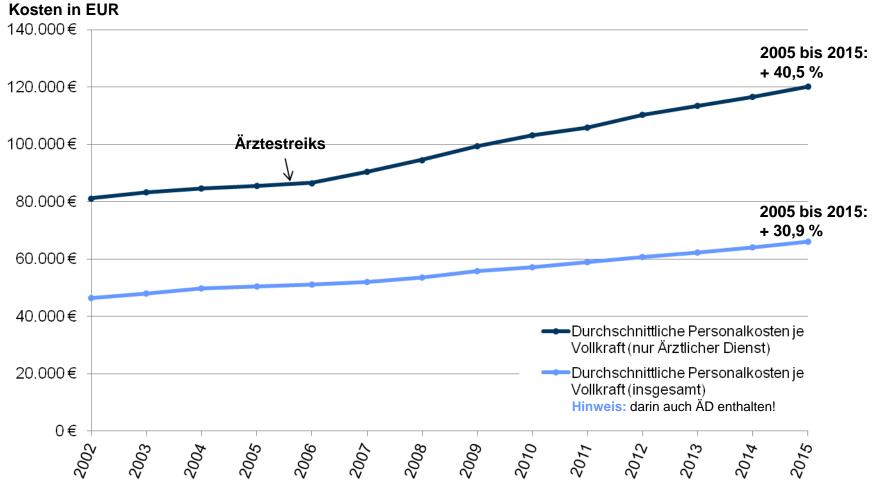
### Ethische Grundsätze der Patientenversorgung gefährdet!?

Ethik und Ökonomie sind zwei Seiten der gleichen Medaille, die sich insbesondere bei der Erbringung qualitativ hochwertiger Leistungen gegenseitig bedingen

## Vereinbarte vollstationäre Basispflegesätze im Rheinland 2015



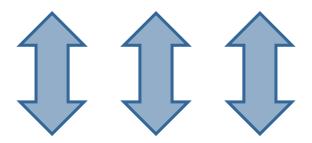
#### Tarifsteigerungen im ärztlichen Bereich



Quelle: Statistisches Bundesamt: Kostennachweis der Krankenhäuser: Durchschnittliche Personalkosten je Vollkraft. Fachserie 12 Reihe 6.3; Jahre 2002-2015, in: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Krankenhaeuser/KostennachweisKrankenhaeuser

#### **BAT-/TVöD-Schere**

Anbindung der Krankenhausbudgets an die Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen der Krankenkassen (Veränderungsrate) (§ 71 Abs. 3 SGB V)



Personalkostensteigerung durch Tarifsteigerung

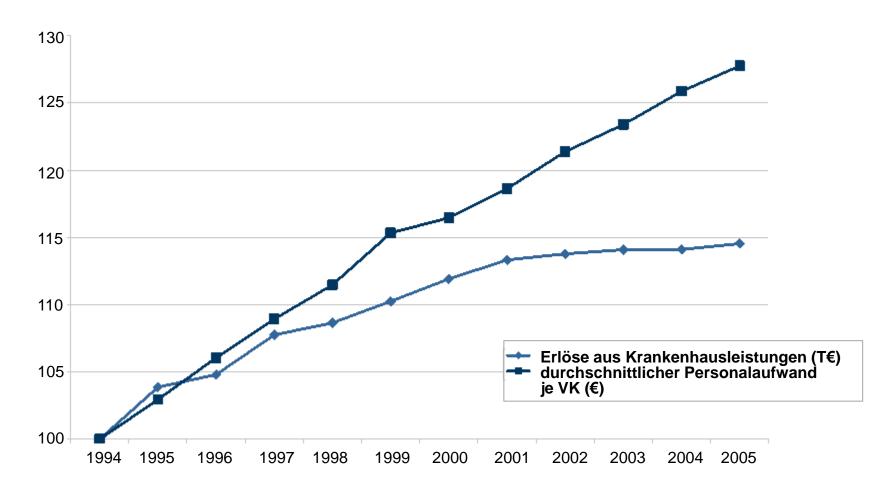


finanzielle Verluste für die Krankenhäuser



personalintensive psychiatrische Häuser davon in besonderem Maße betroffen

#### **BAT-Schere der Rheinischen Kliniken**



Quelle: Landschaftsverband Rheinland

#### Aufrechnung Krankenkassen

- 01.01.2015: Prüfverfahrensvereinbarung (PrüfvV)
   Vereinbarung über das Nähere zum Prüfverfahren nach § 275 Absatz 1c
   SGB V gemäß § 17c Absatz 2 KHG
  - gemäß §9 PrüfvV haben Krankenkassen das Recht, ihren (vermeintlichen) Erstattungsanspruch bei einem negativen MDK-Gutachten mit unstreitigen Leistungsansprüchen des Krankenhauses aufzurechnen!

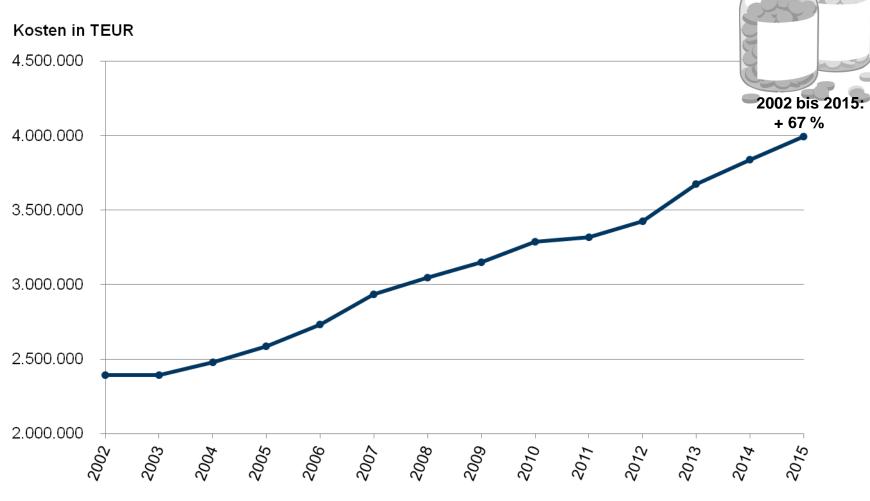
#### **Doppelte Degression**

- bei ansteigender Leistungsmenge der Krankenhäuser in einem Bundesland im Vergleich zum Vorjahr:
  - 1. Kürzung des Landesbasisfallwert
  - 2. Vergütungsabschlag für Mehrleistungen
  - doppelte Sanktion für Häuser, die Mehrleistungen erbringen!
  - durch die Kürzung des Landesbasisfallwertes auch Krankenhäuser betroffen, die keine Mehrleistungen erbracht haben!

ungerechtfertigte Bereicherung der Kostenträger?

Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen

#### Arzneimittelkosten der Krankenhäuser



Quelle: Statistisches Bundesamt: Kostennachweis der Krankenhäuser: Sachkosten der Krankenhäuser. Fachserie 12 Reihe 6.3; Jahre 2002-2015, in: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Krankenhaeuser/KostennachweisKrankenhaeuser

Bildquelle: https://pixabay.com

#### Steigerung der Arzneimittelkosten

- hohe Arzneimittelkosten in Deutschland im europäischen Vergleich
- die Krankenkassen <u>und somit die Patienten</u> zahlen in Deutschland deutlich mehr für Medikamente als in anderen EU- Ländern
- Ergebnisse einer Untersuchung im Jahr 2009:
  - für die dreißig umsatzstärksten GKV-Arzneimittel zahlt die GKV in Deutschland rund <u>eine Milliarde Euro mehr</u> als in anderen EU-Ländern

(Vgl. Fromm, Rinckelmann (2010): Ware Patient – Woran unsere medizinische Versorgung wirklich krankt, S. 68 ff.)

Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen



#### Übernahme soll Lanxess Rekordgewinn bescheren

Köln. Der Chemiekonzern Lanxess ist gut ins Jahr gestartet. Der Umsatz legte um 25 Prozent auf 2,4 Milliarden Euro zu, der Gewinn (Ebitda) verbesserte sich ebenfalls um 25 Prozent auf 328 Millionen. Lanxess hat die Absatzmengen in allen drei Sparten erhöhen können und konnte teilweise auch höhere Preis durchsetzen. "Das zeigt deutlich, dass unsere Aufstellung stimmt", sagte Lanxess-Chef Matthias Zachert. Auch für das zweite Quartal ist er optimistisch und peilt für 2017 einen Rekordgewinn von bis zu 1,3 Milliarden Euro an.

#### Ambulante Notfallvergütung

- Seit 01.04.2017: Abklärungspauschale
  - → Weiterleitung von Patienten, die in einer Notfallambulanz aufschlagen, aber keinen unbedingten Behandlungsbedarf zeigen, an die niedergelassenen Ärzte
  - → Hierbei wird nach der Registrierung des Patienten eine ärztliche Abklärung erforderlich

	Vergütung bis 31.03.2017	Abklärungspauschale ab 01.04.2017
Notfallpauschale 07:00 – 19:00 Uhr	13,37 €	4,47 €
Notfallpauschale Nacht/Wochenende/Feiertag	20,30€	8,42€

#### **Ambulante Notfallvergütung**

#### Beispielrechnung:

Erlöse für Notfallleistungen – Notfallpauschale vs. Abklärungspauschale

2016	Anzahl erbrachter Notfallleistungen	Erlöse Notfall- pauschale	Erlöse Abklärungs- pauschale	Differenz
Notfallpauschale 07:00 – 19:00 Uhr	1269	16.966,53€	6.015,06€	- 10.951,47€
Notfallpauschale Nacht/Wochenende/Feiertag	985	19.729,55€	8.293,70€	- 11.435,85€
Summe	2254	36.696,08€	14.308,76€	- 22.387,32€



Abklärungspauschale erlaubt keine qualitativ hochwertige Versorgung des Patienten



keinesfalls kostendeckend!

#### Steigender Dokumentationsaufwand

- ständige Erweiterung der Dokumentationspflichten für Krankenhäuser
- steigender bürokratischer Mehraufwand, um den Anforderungen des MDK gerecht zu werden.
- Umfrage des akp zum Dokumentationsaufwand:
  - → ca. 64 % der befragten Kliniken schätzen den durchschnittlichen Anteil der Dokumentation an der Gesamtarbeitszeit pro Tag des Ärztlichen Dienstes auf mehr als 30 %
  - → ca. 58% der befragten Kliniken schätzen den durchschnittlichen Anteil der Dokumentation an der Gesamtarbeitszeit pro Tag des Pflegedienstes auf mehr als 30 %



Patientenversorgung bleibt auf der Strecke!

## Systembedingte Aufrüstung im Klinikmanagement

- personelle Aufrüstung der Kliniken im Bereich Medizincontrolling/ Dokumentationsassistenten, um Zunahme des Dokumentationsaufwands bewältigen zu können
- Auch der erhöhte Dokumentationsaufwand für das therapeutische Personal bedarf der personellen Aufrüstung, um die Patientenversorgung weiterhin zu gewährleisten

#### Anzahl der MDK-Prüfungen LVR-Klinik Langenfeld:

- vor PEPP: ca. 20 30 pro Jahr
- nach Umstieg auf PEPP mit 341 Fällen (2016) mehr als verzehnfacht!

#### PsychVVG – stationsäquivalente Behandlung

## Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB) nach §115d Abs. 2, 3 SGB V

#### Die Forderung des GKV-SV:

- ausschließliche Leistungserbringung im häuslichen Umfeld
- Behandlung umfasst mindestens 210 Minuten pro Tag im persönlichen Kontakt zum Patienten
- Keine Berücksichtigung von Fahrtzeiten!



wie sollen die Kliniken DAS bewältigen?

#### PsychVVG – stationsäquivalente Behandlung

## Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB) nach §115d Abs. 2, 3 SGB V

- Abgrenzung zum Home-Treatment?
- Flexibilität zwischen Behandlung im häuslichen Umfeld und stationärer Behandlung notwendig!
- Forderung: Leistungen auch telemedizinisch!
- Wie soll die Finanzierung aussehen?

#### Anfrage der Fraktion DIE LINKE vom 14.03.2013:

verbindlich ..Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, Mindestanforderungen die personelle an Ausstattung Krankenhäusern Sicherung einer ausreichenden zur Mindestpersonalbesetzung im Pflegedienst gesetzlich vorzugeben, ihre Einhaltung zu kontrollieren und durchzusetzen, und wenn nein, warum nicht?"

(Vgl. Drucksache 17/12787, S. 2)

#### Antwort der Bundesregierung vom 11.04.2013:

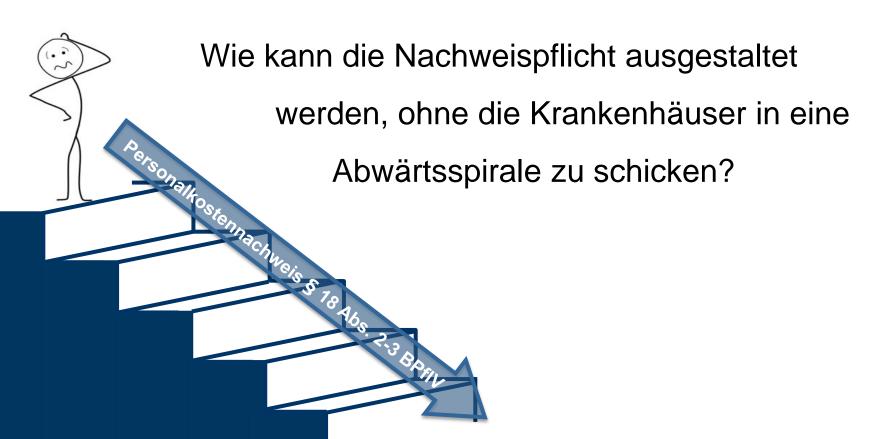
"Eine gesetzliche Vorgabe verbindlicher Mindestanforderungen an die personelle Ausstattung mit Pflegekräften in Krankenhäusern würde die notwendigen Dispositionsmöglichkeiten der Krankenhäuser unangemessen einschränken. Die Verantwortung einer ausreichenden Personalausstattung hat vielmehr bei den Kliniken zu verbleiben, denn nur sie können auf ihre jeweilige Situation zugeschnittene Lösungen finden." (Vgl. Drucksache 17/13041, S. 5)

3,5 Jahre später...

#### 10.11.2016 Verabschiedung des PsychVVG im Bundestag:

- Auftrag des G-BA zur **Ausgestaltung verbindlicher**Mindestanforderungen an das therapeutische Personal (§136a

  Absatz 2 SGB V)
- Einführung der Nachweispflicht nach §18 Abs. 2-3 BPflV





Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen

#### Reichtum der Krankenkassen

## Krankenkassen fahren hohen Überschuss ein

Berlin. Die gute wirtschaftliche Lage beschert den gesetzlichen Krankenkassen auch im ersten Quartal dieses Jahres einen deutlichen Überschuss. Die Gesetzliche Krankenversicherung erzielte nach Informationen der "Frankfurter Allgemeinen Zeitung" in den ersten drei Monaten 2017 ein Plus von 620 Millionen Euro. Der Überschuss liege um gut 200 Millionen Euro über dem des Vorjahresquartals. Doch diese Mittel kamen nicht bei allen 113 Krankenkassen im gleichen Maße an.

Die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) konnten der Zeitung zufolge im Jahresvergleich ihren Überschuss von 72 auf 361 Millionen Euro ausbauen. Bei den Ersatzkassen, zu denen die drei großen Kassen TK, Barmer und DAK-Gesundheit gehören, ist er jedoch von 206 auf 155 Millionen Euro gesunken, bei den Betriebskrankenkassen von 38 Millionen auf rund 30 Millionen Euro.

Die Rücklagen der Krankenkassen steigen damit auf einen Rekordwert von 16,5 Milliarden Euro. Die Reserve des Gesundheitsfonds lag Ende 2016 bei 9,1 Milliarden Euro.

» Meinung & Analyse

Quelle: Solinger Tageblatt, 09.06.2017

#### Reichtum der Krankenkassen

#### aktuell:

- Überschuss der GKV im 1. Quartal 2017: 620 Mio. Euro
- Entwicklung der Rücklagen bis 2017:

Krankenkassen: 16,5 Milliarden Euro

Gesundheitsfonds: 9,1 Milliarden Euro

Gesamtreserve: 25,6 Milliarden Euro

#### 2012:

- Überschuss der Krankenkassen: 5 Milliarden Euro
- Gesamtreserve von Krankenkassen und Gesundheitsfonds:
   ca. 28 Milliarden Euro

Quelle: Solinger Tageblatt, 09.06.2017; ntv.de: "Rekordüberschuss bei KrankenkassenRegierung will Beiträge senken", 16.03.2013

#### Reichtum der Krankenkassen

## Reklame in der Bundesliga – aber die Kliniken bleiben "in der Luft hängen"!

- ➡ Was nützt das unseren Patienten?

#### **Gemeinsamer Bundesausschuss**

- demokratische Legitimation?
- Interessensgruppen des Gesundheitswesens sind im Plenum nicht gleichermaßen vertreten
  - → Patientinnen und Patienten, Beitragszahler d. GKV, Steuerzahler, sonstige Leistungserbringer (z.B. Hersteller von Heil-/Hilfs-/ Arzneimitteln, öffentliche Apotheken) nur mittelbar an der Entscheidungsfindung beteiligt
  - → Stimmgewichtung ermöglicht Ablehnung von Versorgungsneuerungen durch die GKV, wenn Kosteneinsparungen oder Nutzenzuwachs aus ihrer Sicht nicht ausreichend groß



weitgehende Organisationsreform des G-BA zwingend notwendig!

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!