

Komponenten und Verhandlung des Budgets nach PsychVVG

3. Nationales Forum für Entgeltsysteme in Psychiatrie und Psychotherapie in Berlin, 26. Juni 2017.

Wesentliche Verhandlungsinhalte und Fallstricke in den Budgetverhandlungen (ab) 2017

- Gesamtbetrag nach „altem“ Recht
- Leistungsmenge und Erlösausgleiche (LKA vs. PEPP)
- Überleitung des „alten“ in das „neue“ Recht (Geld und Leistungen)
- Psych - Personalnachweis - Vereinbarung

Gesamtbetrag nach „altem“ Recht

- 2017 letztes Optionsjahr zur Einführung des neuen Vergütungssystems (PEPP), ab 2018 ist dessen Anwendung verbindlich
- 2 – Säulen – Theorie:
 - Ermittlung der Budgetobergrenze (BOG) und des medizinisch – leistungsgerechten Budgets (Forderungs – LKA)
- Wesentliche Komponenten des medizinisch – leistungsgerechten Budgets (bei konstanter Belegung)
 - Personalbedarf nach Psych – PV (Belegung, Patientenstruktur, Nachtwachen, Bereitschaftsdienste, Ausfallzeiten, Stationssockel ...)
 - Personalkosten (tarifliche Steigerungen, Mehrkosten durch neue Entgeltordnung, individuelle Stufensteigerungen und Höhergruppierungen, Mehrkosten Ausbildung...)
 - Ansonsten: aufbauend auf IST – Kosten 2016 Annahmen zu Steigerungen der restlichen Kostenarten)
- Weiterhin Budgetdeckelung durch den Veränderungswert

Gesamtbetrag nach „altem“ Recht

- Eine nicht vollständige Weitergabe des Veränderungswertes durch die Krankenkassen oder Verhandlung des medizinisch – leistungsgerechten Budgets ist formal nicht möglich, im Rahmen eines Kompromisses jedoch ggf. eine Lösung

- **Beachten:** § 6 Abs. 1 BPfIV alt gilt noch:

Krankenkassen versuchen gelegentlich, den Gesamtbetrag aufgrund z.B. Verkürzung von Verweildauern, Leistungsverlagerungen und/oder den Ergebnissen von Fehlbelegungsprüfungen zu reduzieren. **WICHTIG:** eventuelle Absenkungen dürfen nur vom medizinisch – leistungsgerechten Budget erfolgen

- **Vereinbarung des Gesamtbetrages**

- Keine (positiven) Ausnahmetatbestände (konstantes Leistungsvolumen gegenüber der Vereinbarung des Vorjahres: i.d.R. Deckelung auf der BOG oder sogar darunter)
- Negativer Ausnahmetatbestand (z.B. Wegfall eines Versorgungsgebietes: Möglichkeit, innerhalb der BOG aufzustocken)
- Positiver Ausnahmetatbestand (z.B. zusätzliche Kapazitäten aufgrund der Krankenhausplanung des Landes; Veränderungen der medizinischen Leistungsstruktur oder der Fallzahlen, Nachfinanzierung Psych-PV Stichtag 31.12.2008: Überschreitung der BOG wahrscheinlich)

- **Wichtiger denn je:** Erstellung einer Forderungs – LKA

Gesamtbetrag nach „altem“ Recht

Veränderungswert und Veränderungsrate

§ 3 Abs. 2 und § 9 Abs. 1 Nr. 5 BpflV neu

Wirkmechanismen

	Orientierungswert > Veränderungsrate	Orientierungswert < Veränderungsrate
Veränderungs <u>rate</u>	2,50%	2,50%
Orientierungswert	4,00%	1,54%
Differenz	1,50%	-0,96%
Angleichung	0,60%	entfällt
Veränderungs <u>wert</u>	3,10%	2,50%

Leistungsmenge und Erlösausgleiche (LKA vs. PEPP)

- Vereinbarung der Fallzahlen und der Berechnungstage nach LKA so realistisch wie möglich (Grundlage: IST – Entwicklung der letzten 3 Jahre bis aktuell sowie zu erwartende Leistungsveränderungen)
- Leistungen für Asylbewerber
 - Ausgliedern sinnvoll, wenn es sich um Berechnungstage über der Vereinbarung handelt
 - Aber: Kostendiskussion mit Krankenkassen zu erwarten, die bei einer Ausgliederung den Gesamtbetrag absenken wollen
- LKA – Leistungen müssen in (ganzjähriges) PEPP – Mengengerüst überführt werden (= Erlösbudget für bewertete Entgelte und Erlössumme für unbewertete Entgelte)
- „PEPP – Leistungswelt“ ist deutlich komplexer als die Pflegesatzsystematik (Fallzusammenführungen, Entlasstage, Extremlanglieger, Überlieger)
- Besondere Betrachtung der Überlieger („regelmäßig“ wiederkehrende Jahresüberlieger; Überlieger aus letztem „LKA-Jahr“ in erstes „PEPP-Jahr“; unterjährige Überlieger im tatsächlichen Umstellungsmonat)

Leistungsmenge und Erlösausgleiche (LKA vs. PEPP)

- Sachgerechte Vereinbarung der Leistungen ist vor dem Hintergrund der Erlösausgleiche von elementarer Bedeutung
- Erlösausgleiche erfolgen in der PEPP – Systematik
- Ab 2017 werden Mindererlöse durch die Krankenkassen „nur“ noch zu 50% ausgeglichen, von den Mehrerlösen zahlen die Krankenhäuser 85% bzw. 90% an die Krankenkassen zurück, kodierbedingte Mehrerlöse sogar zu 100%
- **Beispiel:**

Werden die vereinbarten Fälle und Berechnungstage jeweils im IST unterschritten und liegt gleichzeitig der tatsächliche DM über dem vereinbarten, werden die Krankenkassen auf kodierbedingte Mehrerlöse plädieren
- Krankenkassen fordern mancherorts die Vereinbarung geringerer Mindererlösausgleichssätze
- Krankenkassen haben in Hessen Erlösausgleichsspezialisten, die tagein / tagaus nichts anderes machen, als Erlösausgleiche prüfen und rechnen

Überleitung des „alten“ in das „neue“ Recht (Geld und Leistungen)

- **Geld:** Überleitung des vereinbarten Gesamtbetrages in die Psych - AEB (B 1)
- **Leistungen:** Überleitung der in der LKA vereinbarten Berechnungstage und Fälle in die Leistungsparameter der Psych - AEB (Tage, Fälle, Bewertungsrelationen)
- **Abrechnung:** Vereinbarung der bewerteten und unbewerteten Entgelte (Psych – AEB), rechnerische Ermittlung des krankenhausesindividuellen Basisentgeltwertes

Psych - Personalausstattung - Vereinbarung

Grundsätzliches

- Vereinbarung nach § 9 Absatz 1 Nummer 8 BpflV zur Umsetzung des Nachweises zur Personalausstattung nach § 18 Absatz 2 Satz 2 und 3 BpflV in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen
- Wird geschlossen zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem Verband der Privaten Krankenversicherung (gemeinsam) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft
- Inkrafttreten zum 01.07.2017 ?
- Regelt den Nachweis des Psych – PV - Personals und stellt die Grundlage für mögliche Nachforderungsansprüche der Krankenhäuser und / oder Rückzahlungsansprüche der Kostenträger dar

Psych - Personalnachweis - Vereinbarung

Nachforderungsmöglichkeit

Soweit der Nachweis bei der jahresdurchschnittlichen Stellenbesetzung für das Jahr 2016 eine Unterschreitung der Vorgaben der PsychPV Einbezug zur Zahl der Personalstellen ausweist, ist der Gesamtbetrag für die Jahre 2017 bis 2019 in Höhe der entstehenden Kosten für zusätzlich zu besetzende Stellen zur Erreichung der Vorgaben der PsychPV zu erhöhen.

Rückzahlungsrisiko

Eine Rückzahlung von Mitteln und eine Absenkung des Gesamtbetrages ist für die Jahre 2017 bis 2019 nicht vorzunehmen, wenn das Krankenhaus nachweist, dass die ... Mittel ... vollständig für die Finanzierung von Personal verwendet wurden.

Sofern keine zweckentsprechende Mittelverwendung vorliegt, haben die Vertragsparteien zu vereinbaren, inwieweit der Gesamtbetrag abzusenken ist.

Psych - Personalnachweis - Vereinbarung

Inhalt

- Ausgenommen von der Nachweispflicht sind die Psychosomatik und Modelvorhaben (§64b SGB V), sofern nicht die Anwendung der Psych - PV vereinbart wurde
- Differenzierter Nachweis für Erwachsenen – und Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Psych – PV gilt vollumfänglich (also incl. Nachtwachen, Bereitschaftsdienste etc.)
- Verschiebungen zwischen Berufsgruppen und „Sachkostenumrechnungen“ (z.B. Kosten für Honorarkräfte sind transparent darzustellen. **Potentieller Streitpunkt vor Ort!**)
- Umsetzungsgrad ist auf die vereinbarten Psych – PV – Vollkräfte und die Anzahl der Vollkräfte bei vollständiger Umsetzung zu rechnen. **Potentieller Streitpunkt vor Ort!**
- Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdienstvergütungen sind ebenso wie Überstundenvergütungen in jahresdurchschnittliche Vollkräfte umzurechnen und bei der tatsächlichen Stellenbesetzung der jeweiligen Psych – PV - Berufsgruppe als VK zu berücksichtigen. **Potentieller Streitpunkt vor Ort!**

Psych - Personalnachweis - Vereinbarung

- Die tatsächlichen Kosten für das Psych – PV - Personal in Summe beziehen sich auf die tatsächlichen jahresdurchschnittlichen Vollkräfte ... und sind auf Basis der personalgruppenspezifischen Unterkonten der Kontenklassen 60 bis 64 gemäß Anlage 4 der KHBV zu ermitteln
- Das Krankenhaus hat gegenüber dem Jahresabschlussprüfer die für den Geltungsbereich der Psych - PV relevanten Kosten ... schlüssig darzulegen. **Hoffentlich kein Streitpunkt!**
- Sofern die erforderlichen Unterlagen zu dem gesetzlich vorgegeben Termin noch nicht vorliegen, hat eine Nachmeldung innerhalb (Nachmeldefrist noch offen) zu erfolgen.
- Soweit die vor Inkrafttreten dieser Vereinbarung bereits abgeschlossenen Budgetvereinbarungen nach § 11 BPfIV für das Jahr 2016 oder das Jahr 2017 die nach § 3 erforderlichen (Vereinbarungs) Angaben nicht dokumentiert haben, sind die Krankenhäuser vom Nachweis dieser Daten ... befreit. Das Krankenhaus hat dies dem InEK mitzuteilen.

Psych - Personalnachweis - Vereinbarung

Auswirkungen

- Gestaltungsspielraum bei der Ermittlung der Umsetzung der Psych – PV wird deutlich kleiner
- **Regelaufgaben** (Tätigkeitsprofile) der Berufsgruppen der Psych – PV für die Erwachsenen- und die Kinder- und Jugendpsychiatrie rücken wieder mehr ins Blickfeld
 - Amtliche Begründung zur Psych – PV, Teil B Einzelbegründung
 - Literaturempfehlung: Psychiatrie – Personalverordnung; Kunze / Kaltenbach / Kupfer; 6. aktualisierte Auflage; 2010)
- Die (anteilige) Erbringung dieser Regelaufgaben ist maßgeblich dafür, ob die jeweiligen Personal- bzw. Sachkosten im Nachweis berücksichtigt werden können

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!