



**Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V.
45. Fachgruppentagung Psychiatrie
am 13. Oktober 2011 in Lengerich**

Deutsche Krankenhausgesellschaft: Derzeitiger Stand der Regelung zum neuen Entgeltsystem in der Psychiatrie

Georg Baum
Hauptgeschäftsführer
Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.



Gesetzlicher Auftrag des § 17 d KHG

- ⇒ Annahme des gesetzlichen Auftrags:
 - ⇒ **weg von** hausindividuellen Tagespflegesätzen
 - ⇒ **hin zu landeseinheitlichen, leistungsorientierten Tagespauschalen**, die aufwandsbezogen einzuordnen und zu kalkulieren sind
 - ⇒ für voll- und teilstationäre Bereiche der BPfIV
 - ⇒ Umverteilung von rd. 7 Mrd. €

- ⇒ Keine Fallpauschalen in der Psychiatrie
 - ⇒ Starker Anreiz zur Verweildauerreduktion
 - ⇒ Nur die Diagnose triggert nicht den individuellen Aufwand

- ⇒ Schrittweise Umsetzung des PIA-Prüfauftrages: Integration der ambulanten PIA-Leistungen kein Kernelement des Entwicklungsauftrages zum neuen stationären Vergütungssystem



Aktueller Stand

Die DKG hat den gesetzlichen Auftrag angenommen und aktiv umgesetzt:

- ⇒ Grundlagenvereinbarung vom 30.11.2009 mit GKV-SV im Konsens geregelt
- ⇒ Entwicklung erster klassifikatorischer Merkmale (ICD, OPS, Psych-PV ...)
- ⇒ Erarbeitung der Methodik zur Ist-Kostenkalkulation durch das InEK und Vereinbarung des Kalkulationshandbuchs
- ⇒ Erstmals im Jahr 2011 werden die hohen Anforderungen an die Leistungsdokumentation in allen Häusern und die Kostenrechnung in den Kalkulationskrankenhäusern umgesetzt.
- ⇒ Die Daten des Gesamtjahres 2011 werden im März 2012 an das InEK übermittelt und bilden die Grundlage für die Entwicklung des ersten Entgeltkataloges im Sommer 2012.
- ⇒ Die freiwillige Probekalkulation in diesem Jahr (Daten aus 2010) dient der Verbesserung der Datenqualität und Übung für alle Beteiligten.
- ⇒ **Die Voraussetzungen für die Entwicklung des neuen Entgeltsystems wurden geschaffen, ob daraus sinnvolle Entgelte abgeleitet werden können, ist im Herbst 2012 zu entscheiden!**



Erste Analysen des InEK

Datenqualität:

- Hohe Bereitschaft der Einrichtungen, konstruktiv am Dialogprozess teilzunehmen
- Datenqualität dennoch weitgehend lückenhaft und nicht reliabel, daher nur kleine Analysegruppe: 10 Krankenhäuser mit 0,6 Mio. KH-Tagen
- Steigerung der Datenqualität ist mehrjähriger Prozess
- InEK verfügt noch nicht über die erforderlichen EDV-Tools (Entwicklungsgrouper)

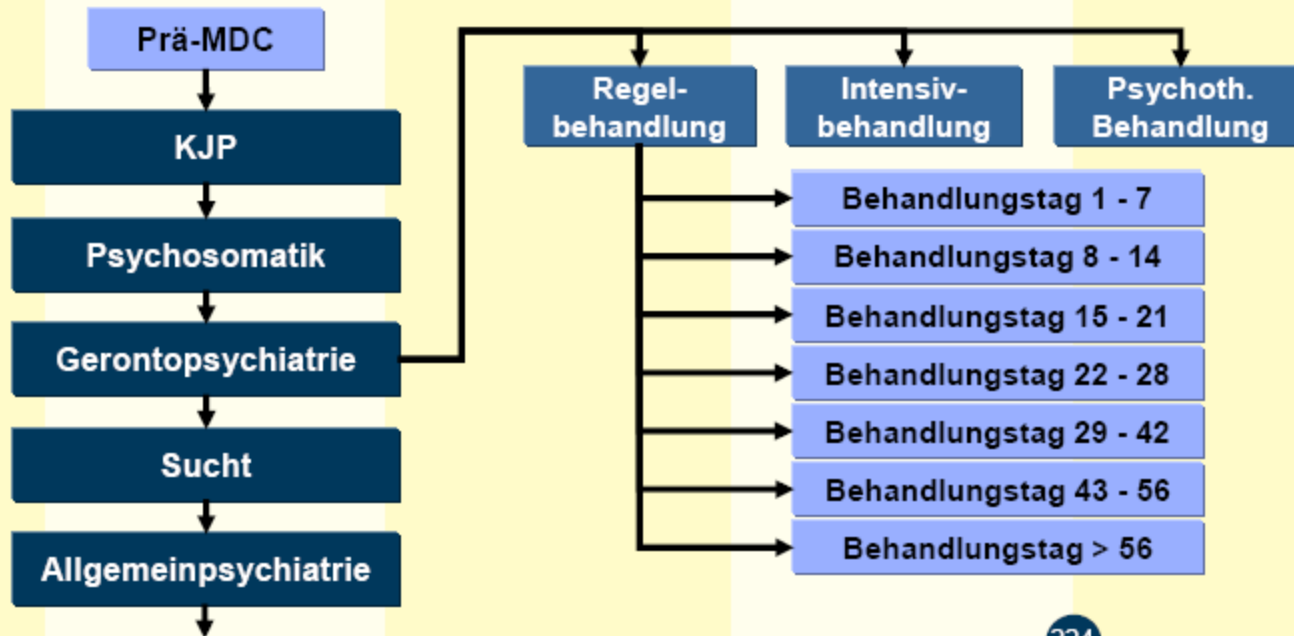
Erste Erkenntnisse des InEK:

- Erste „manuell“ durchgeführten Analysen zu einzelnen Merkmalen konnten die Kostenunterschiede nicht erklären
- Erste Überlegungen des InEK: Aufteilung der Behandlungsbereiche (analog der MDCs im DRG-Katalog) ähnlich der Psych-PV beibehalten und um Prä-MDCs für sehr kostenintensive Behandlungen ergänzen
- Hinweise, dass die Kosten stärker im 7-Tagesrhythmus als zwischen einzelnen Tagen variieren, dabei schließt 7-tägige Zuordnung der Behandlungstage eine tagesgenaue Abrechnung nicht aus



Erste systematische Analysen

Synopse - Aufbau*



* Insgesamt ca. 140 Klassen bzw. nur 20 Klassen

224

© InEK 2011

Quelle: InEK



Einschätzung der DKG

- Anlehnung an die Behandlungsbereiche der Psych-PV und die Kombination von Merkmalen zur Definition von Pauschalen sind mit den Positionen der DKG vereinbar.
- Bezug auf eine 7-tägige-Behandlungsepisode ist kritisch zu hinterfragen:
 - Jeder Behandlungstag muss sachgerecht vergütet werden, auch wenn intensive Tage vereinzelt im Behandlungsverlauf erforderlich sind
 - Zuordnung der Behandlungstage zu einer Tagespauschale muss tagesgenau erfolgen, um eine tagesvariable Vergütung entsprechend der „Tagesleistung“ zu ermöglichen
 - Inwieweit eine 7-tägige Behandlungsepisode zur Reduktion des Bürokratieaufwandes (Dokumentation und Rechnungsstellung) beitragen könnte und die Planungssicherheit der Krankenhäuser (MDK-Prüfsicherheit) verbessern würde, ist zu prüfen.



Grundsatzentscheidung im Herbst 2012

Kriterien zur Prüfung und Beurteilung des ersten Entgeltkataloges:

- ⇒ Medizinisch sinnvolle Beschreibung des psychiatrischen Leistungsgeschehens
- ⇒ Berücksichtigung der Methodenvielfalt
- ⇒ Anreizwirkungen in Hinblick auf die Qualität der Versorgung und die zukünftige Mengenentwicklung
- ⇒ Praktikabilität des Systems (Definition von geeigneten Kostentrennern)
- ⇒ Nachvollziehbarer Zusammenhang zwischen der Definition der Pauschalen und dem Behandlungsbedarf im Einzelfall (Prüfsicherheit gegenüber dem MDK)

Negatives Prüfergebnis:

- ⇒ Prüfung alternativer Finanzierungsmodelle (Budgetierungssystem mit stärkerer Leistungsorientierung, Regionalbudgets etc.)

Positives Prüfergebnis:

- ⇒ Umsetzung des ordnungspolitischen Rahmens ab 2013



DKG-Position zum ordnungspolitischen Rahmen

- ⇒ Sicherstellung der ausreichenden Finanzierung der Versorgung
- ⇒ Vollständige Umsetzung der Psych-PV
 - ⇒ **Die Bereitstellung der Finanzmittel erfolgt nicht über den Entgeltkatalog, sondern nur durch den Gesetzgeber!**

- ⇒ Leistungsgerechtes Festpreissystem auf Basis von Tagesentgelten
- ⇒ Eigenständigkeit des Systems (eigener „Landestageswert“)
- ⇒ Vereinbarung des Preisfaktors auf Landesebene
- ⇒ Zukünftige Leistungsentwicklung (Morbiditätslast) darf nicht zu einem Verfall des Preisniveaus führen (Hamsterradeffekt)
- ⇒ Ablösung der Grundlohnsummenbindung durch den Kostenorientierungswert

- ⇒ Angemessene Zeit für die Einführung und die Anpassung der Krankenhäuser an das neue System (ein Optionsjahr und weitere budgetneutrale Jahre)





Gesetzesinitiative zum ordnungspolitischen Rahmen

Eckpunktepapier des BMG:

- ✓ Eigenständige Rechtsgrundlage
- ✓ Budgetneutrale Phase über 4 Jahre mit 2 Optionsjahren
- ✓ Zusatzentgelte, krankenhausindividuellen Entgelte sowie Zu- und Abschläge
- ✓ Konvergenzphase über 5 Jahre
- ✓ Orientierungswert bzw. Veränderungswert als Obergrenze für die Entwicklung des Landesentgeltwertes

ABER:

-  nur noch Optionshäuser können Personalstellen nach der **Psych-PV** nachverhandeln
-  Regelungen zum **PIA-Prüfauftrag** schießen über das sinnvolle Maß weit hinaus und induzieren ein **Übermaß von Bürokratie**, das dem Prüfauftrag nicht entspricht.



DKG-Position zum PIA-Prüfauftrag

Auftrag:

- Es ist zu prüfen, inwieweit auch die Leistungen der PIAs in das neue Psych-Vergütungssystem einbezogen werden können.
- Es ist nicht gesetzlicher Auftrag, ein neues Vergütungssystem für PIAs zu entwickeln.
- Die Selbstverwaltungspartner müssen daher in einem ersten Schritt prüfen, ob es grundsätzlich möglich wäre, auch die Leistungen der PIAs über leistungsorientierte, pauschalierende Tagesentgelte sachgerecht zu vergüten. Wenn bereits das nicht möglich ist, ist der Prüfauftrag negativ zu beantworten.
- Falls PIA-Leistungen über leistungsorientierte, pauschalierende Tagesentgelte sachgerecht vergütet werden können, muss im zweiten Schritt geprüft werden, ob diese Tagesentgelte zum neuen stationären Psych-Vergütungssystem kompatibel gestaltet werden können. Dazu muss das stationäre Vergütungssystem zumindest in seinen Grundzügen bekannt sein.



DKG-Position zum PIA-Prüfauftrag

Umsetzung I:

- Der Aufwand für die Krankenhäuser muss einem Prüfauftrag angemessen sein.
- Bereits vorhandene Daten sollen genutzt werden:
 - einheitliche Dokumentation nach dem Katalog des bayerischen PIA-Vergütungsmodells, ergänzt um zusätzliche Angaben zu Leistungskomplexen (z.B. Diagnostik, Krisenversorgung, Case-Management, Home-Treatment)
- Stichprobe (nach bayrischem Modell abrechnende Krankenhäuser und ggf. freiwillige weitere), keine Vollerhebung
- Datenlieferung als Pseudo-Entgelt an InEK, nicht an Kassen



DKG-Position zum PIA-Prüfauftrag

Umsetzung II:

- Die bewährten länderspezifischen, diversifizierten Finanzierungssysteme für die PIA sollten nicht voreilig in Frage gestellt werden.
- Soweit die Sektorisierung der Entgeltarten bereits heute sinnvoll durch Regionalbudgets überwunden wird, sollen Öffnungsklauseln die Fortsetzung und Weiterentwicklung dieser alternativen Erprobungsmöglichkeiten gewährleisten.
- Eine sachgerechte Bewertung möglicher alternativer Finanzierungsformen für die PIA muss auf Grundlage einer wissenschaftlichen Evaluation erfolgen.



Fazit

- ⇒ Die DKG unterstützt die Entwicklung einer leistungsorientierten, pauschalierenden Vergütung für die Psychiatrie und Psychosomatik
- ⇒ Vorbehalt zur Prüfung der Entgeltdefinition und der Kalkulationsergebnisse
- ⇒ Der Entwicklungsprozess liegt im Zeitplan trotz der ambitionierten gesetzlichen Vorgaben
- ⇒ Grundsätzliche Bewertung unter Vergütungsgesichtspunkten
- ⇒ Vorstellungen des Gesetzgebers für die Festlegung des ordnungspolitischen Rahmens ab 2013 werden mit Ausnahme der PIA-Regelungen akzeptiert
- ⇒ Öffnungsklauseln für Modellprojekte (z.B. Regionalbudget)
- ⇒ PIA ist wichtiges Element im Psych-Versorgungssystem, ihre Finanzierung sollte gesondert betrachtet werden



**Expertenworkshop der APK
„Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische
und psychosomatische Einrichtungen gemäß § 17d KHG“
am 4. Juli 2011 in Berlin**

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Georg Baum
Hauptgeschäftsführer
Deutsche Krankenhausgesellschaft
Bundesverband der Krankenhausträger
in der Bundesrepublik Deutschland
Wegelystrasse 3, 10623 Berlin