



Entwicklungsschritte und –perspektiven des Psych-Entgeltsystems

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



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
- ⇒ Erstmalig 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!**



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 über die individuellen Krankenhausbudgets
- ⇒ Zukünftige Leistungsentwicklung (Morbiditätslast) darf nicht zu einem Verfall des Preisniveaus führen (Hamsterradeffekt)
- ⇒ Ablösung der Grundlohnsummenbindung durch den Kostenorientierungswert
 - ⇒ **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
- ⇒ Angemessene Zeit für die Einführung und die Anpassung der Krankenhäuser an das neue System (ein Optionsjahr, mindestens ein weiteres budgetneutrales Jahr, fünf Konvergenzschritte mit Kappungsgrenze)
- ⇒ Öffnungsklauseln für alternative Finanzierungskonzepte einschließlich Regionalbudgets



DKG-Position zum PIA-Prüfauftrag

Zahlreiche Problemstellungen bei der Umsetzung:

- ⇒ Einbeziehung der PIA-Leistungen in das neue stationäre Finanzierungssystem. Gesetzlicher Auftrag kann berechtigt in Frage gestellt werden.
- ⇒ PIA ist nach ihrem gesetzlichen Auftrag ein unverzichtbarer Bestandteil der ambulanten Versorgung und wichtige Ergänzung der stationären Behandlung.
- ⇒ Behandlungsspektrum erfasst zahlreiche ambulante Patienten, bei denen kein stationärer Aufenthalt vorhergeht oder vermieden werden kann (ca. 50 % der behandelten Patienten).
- ⇒ Unterschiedliche Vergütungsvereinbarungen auf Basis der Landesvereinbarungen
- ⇒ Selbst der Einbezug tagesklinischer (teilstationärer) Leistungen ist im DRG-System bisher noch nicht gelungen.
- ⇒ Zusammenspiel von stationärem und ambulantem Leistungsgeschehen ist sehr komplex, eine Abgrenzung schwierig.
- ⇒ Der PIA-Prüfauftrag darf nicht zu einer Überfrachtung des gesetzlichen Auftrages zur Systementwicklung gem. § 17 d KHG führen und dadurch die Systementwicklung gefährden.



DKG-Position zum PIA-Prüfauftrag

Weitere Vorgehensweise:

- ⇒ Die DKG nimmt den PIA-Prüfauftrag an: eine transparente Datengrundlage im Sinne des PIA-Prüfauftrages kann durch die Erprobung einer einheitlichen Dokumentation in einer repräsentativen Gruppe von Modell-PIAs geschaffen werden.
- ⇒ Diese sollte nicht auf einer OPS-getriggerten Einzelleistungsdokumentation basieren, sondern an den verschiedenen Tätigkeitsfeldern und Behandlungssettings der PIA (z.B. Diagnostik, Krisenversorgung, Case-Management, Home-Treatment) ausgerichtet sein.
- ⇒ Die bewährten länderspezifischen, diversifizierten Finanzierungssysteme für die PIA sollten nicht voreilig in Frage gestellt werden.
- ⇒ Sachgerechte Bewertung möglicher alternativer Finanzierungsformen für die PIA auf Grundlage wissenschaftlicher Evaluation diskutieren.



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
- ⇒ Erwartungen an den Gesetzgeber für die Festlegung des ordnungspolitischen Rahmens ab 2013 wurden formuliert
- ⇒ 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