

Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie Psychosomatik

Gesetzeslage und politische Umsteuerung

Herbert Weisbrod-Frey
Bereichsleiter Gesundheitspolitik



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Gesetzesweg:

Einführung des pauschalen Entgeltsystems

- 2009 Krankenhausfinanzierungsreformgesetz-KHRG § 17d KHG
Auftrag zur Entwicklung von Tagespauschalen
- 2012 PsychEntgG Änderung der Bundespflegesatzverordnung
Umsetzung des pauschalierenden Entgeltsystems
- Ende 2012 Rechtsverordnung des BMG (Ersatzvornahme)
PEPP Katalog 2013
- Oktober 2013: Vereinbarung zwischen GKV und DKG
PEPP Katalog 2014



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



2009: Bundestag beschließt Systemwechsel

Bisher: Psychiatrie, Kinder,- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik aus dem DRG-System ausgenommen.

Neu: für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen wird ein pauschalierendes Entgeltsystems eingeführt

(KHRG vom 17.März 2009 - § 17d KHG).

Anders als die DRGs:

- tagesbezogene Entgelte
- Behandlungsbereiche nach der PsychPV
- Prüfauftrag: inwieweit weitere Leistungen in das neue Vergütungssystem einbezogen werden sollten.
- Begleitforschung



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



ver.di Stellungnahme zum Gesetzentwurf: Gestaltung des Entgeltsystems

- Pauschales Entgeltsystem in der Psychiatrie schwerer umsetzbar als in der Somatik (individuelle Krankheitsverläufe, abhängig von Familie, Arbeit, Wohnort, regionaler Versorgungsstruktur u.a.m.)
- Pauschalierendes fallbezogenes Entgelt für den stationären Sektor widerspricht integrierten Versorgungsansätzen.
- PEPP leistet nicht die Anpassung an neue Entwicklungen und Versorgungsstrukturen



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



ver.di Anforderungen:

Entgeltsystem gestalten

- Gute Versorgung – integrierte Ansätze,
- Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) erhalten und weiterentwickeln,
- Auswirkungen auf das gesamte psychiatrische Versorgungssystem wissenschaftlich evaluieren und erforderliche Anpassungen vornehmen.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Pauschalen für Psychiatrie und Psychosomatik

Ursprünglicher Zeitplan (KHRG 2009)	bis Ende 2009	Die Vertragsparteien auf Bundesebene vereinbaren die Grundstrukturen eines pauschalierten und tagesbezogenen Vergütungssystems für Leistungen der Psychiatrie und Psychosomatik
	bis 30. Sept. 2012	erste Entgeltvereinbarung und deren Bewertungsrelationen
	ab 2013	erstmalige Abrechnung nach dem neuen Entgeltsystem im ersten Jahr budgetneutral.
	2014	Veröffentlichung der ersten Ergebnisse aus der Begleitforschung



Pauschalen für Psychiatrie und Psychosomatik

Zeitplan Psychiatrie-Entgelt-Gesetz 2012	2013 und 2014	Optionaler Einstieg in das neue Vergütungssystem
	2015 und 2016	Pflicht zum Einstieg – Budgetneutrale Phase
	2017	PsychPV tritt außer Kraft Schrittweise Umstellung auf das neue Vergütungssystem
	bis 2021	
	2022	PEPP ist vollständig umgesetzt



Wie lange gilt die PsychPV?

Aktuelle Gesetzeslage

„Mit der Regelung wird die Begrenzung der Nachverhandlungsmöglichkeit von Personalstellen nach der Psych-PV auf die Optionshäuser aufgehoben. Damit steht die **Nachverhandlungsmöglichkeit** zunächst weiterhin allen Einrichtungen offen, für die die Psych-PV Anwendung findet. Hierdurch bleibt diesen Einrichtungen die Möglichkeit erhalten, ihren **Personalbestand in der budgetneutralen Phase entsprechend den Vorgaben der Psych-PV aufzubauen**, bevor das neue Entgeltsystem mit Beginn der Konvergenzphase im Jahr 2017 erstmals finanzwirksam wird. Die Nachverhandlungsmöglichkeit endet mit der Aufhebung der Psych-PV zum 1. Januar 2017.“



PsychEntgG: Begleitforschung

- Bericht bis zum 30. Juni 2016 über Auswirkungen des neuen Entgeltsystems, erste Anwendungserfahrungen sowie über die Anzahl und erste Erkenntnisse zu Modellvorhaben nach § 64b SGB V.
- In den Bericht sind die Stellungnahmen der Fachverbände der Psychiatrie und Psychosomatik einzubeziehen.
- Der Bericht wird dem Deutschen Bundestag vorgelegt



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



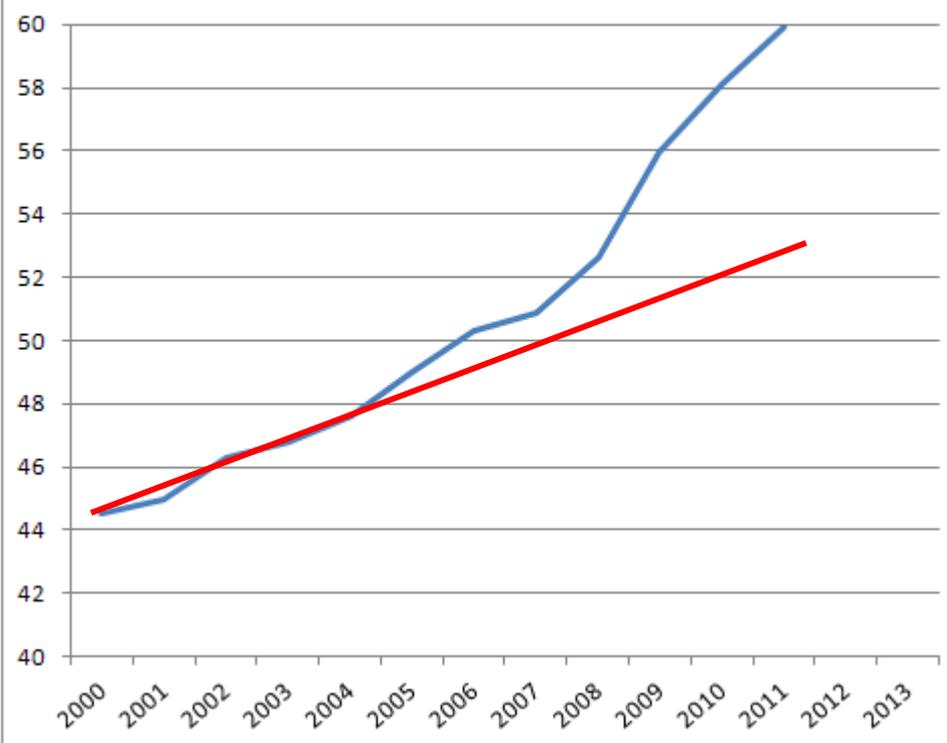


Lernendes System: Erfahrungen mit den DRGs nutzen

Teuer für Versicherte

-bei den Beschäftigten kommt wenig an

GKV Ausgaben für KH absolut
in Mrd. EUR



Der Start in die DRGs begann mit einer leichten Abflachung der Vergütungssteigerung in der Einführungsphase. Danach stiegen die Krankenhausausgaben deutlicher als je zuvor. Davon profitierten jedoch nicht alle Häuser.

Quelle: eigene Darstellung auf Datenbasisbasis des Statistischen Bundesamtes



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

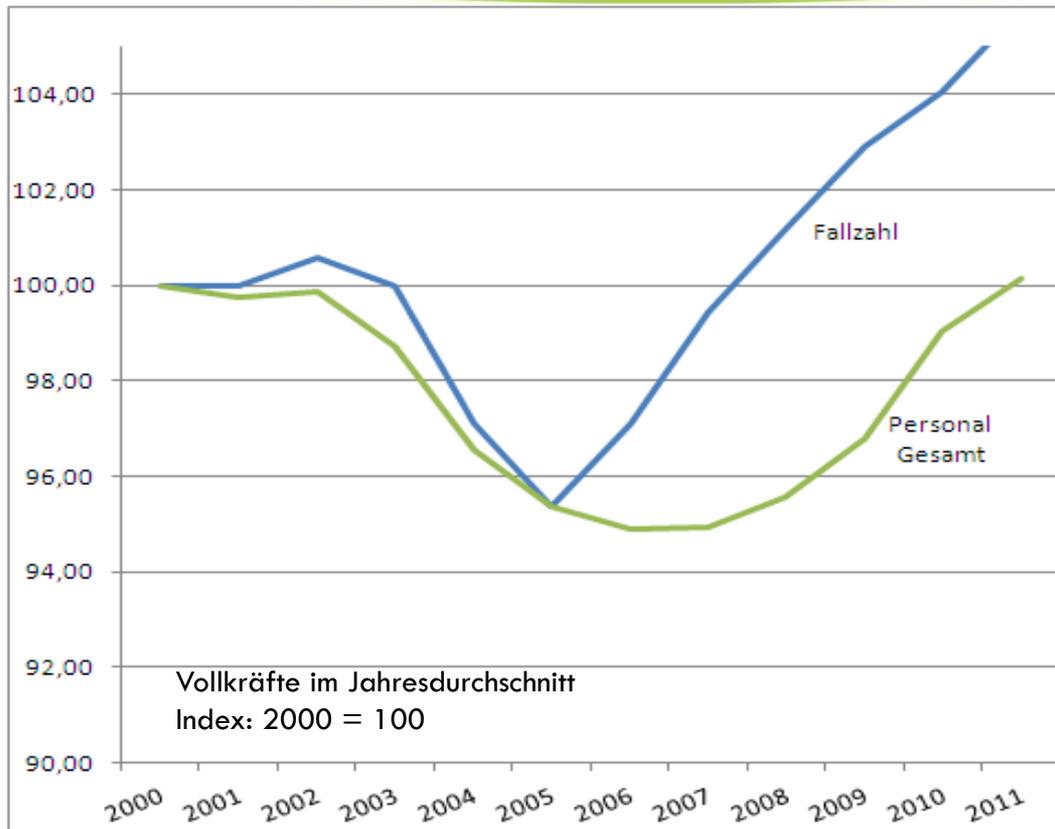
Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Mehr Fälle

Personalentwicklung bleibt zurück

Fallzahl und Personal im Krankenhaus
2000 -2011



Mit Einführung der DRGs stieg die Fallzahl in den Krankenhäusern (2011 ca. 18,3 Mio./Jahr).

Trotzdem wurde zunächst noch Personal abgebaut. Die Schere bleibt offen.

Quelle: eigene Darstellung auf Datenbasis des Statistischen Bundesamtes



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

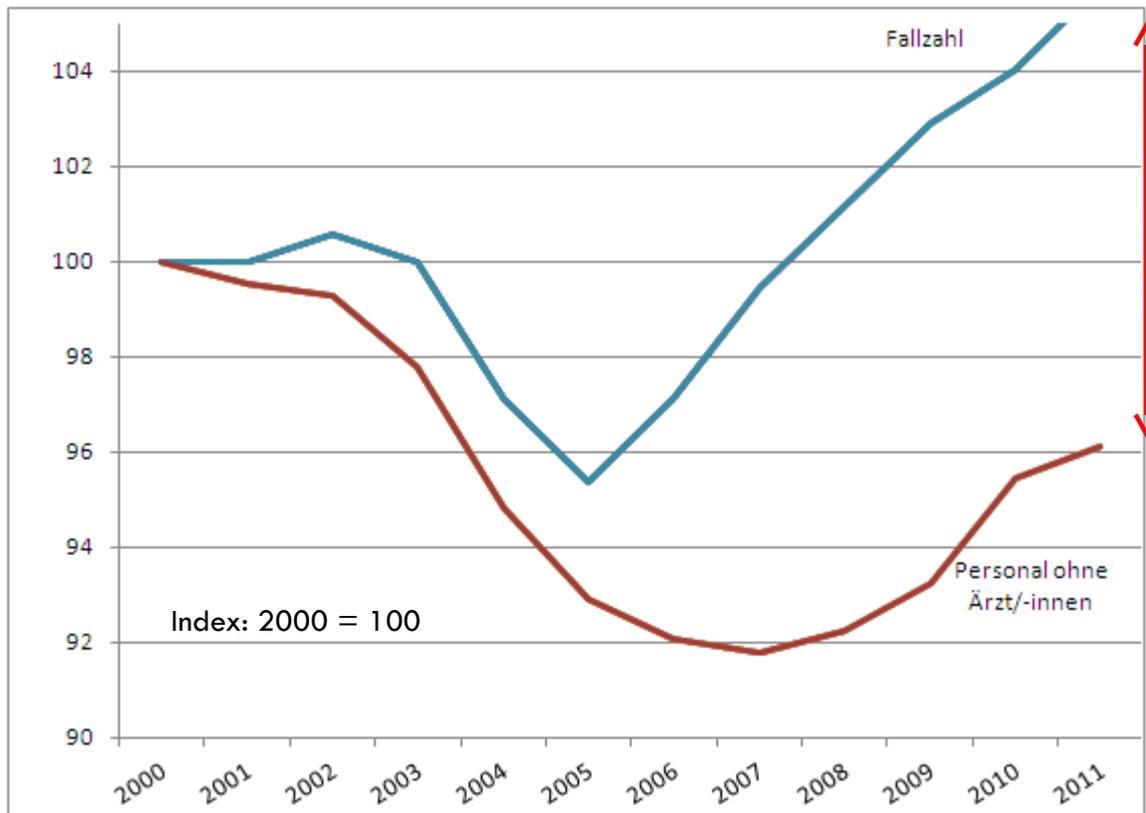
Lernendes System: Erfahrungen mit den DRGs nutzen

Mehr Fälle

Personalentwicklung bleibt zurück



Fallzahl und Personal (ohne Ärzt/-innen) im Krankenhaus 2000 - 2011



Noch schlechter wird das Verhältnis zwischen Fallzahl und Personal, wenn die Einstellung zusätzlicher Ärztinnen und Ärzte unberücksichtigt bleibt.

Diese Schere öffnet sich weiter

Quelle: eigene Darstellung auf Datenbasis des Statistischen Bundesamtes



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Koalitionsvereinbarung 2013: PEPP systematisch verändern

Ein neues Vergütungssystem in der Psychiatrie und Psychosomatik darf **schwerstpsychisch Erkrankte nicht benachteiligen**, muss die **sektorenübergreifende Behandlung fördern** und die **Verweildauer verkürzen**, ohne Drehtüreffekte zu erzeugen. Dazu sind **systematische Veränderungen** des Vergütungssystems vorzunehmen. An dem grundsätzlichen **Ziel**, mehr **Transparenz** und **Leistungsorientierung** und eine bessere **Verzahnung** ambulanter und stationärer Leistungen in diesen Bereich zu bringen, halten wir fest.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



ver.di:

Was im Sinne des Koalitionsvertrags verändert werden muss?

- Kein Anreiz zur Ausrichtung der Aufenthaltsdauer nach ökonomischen Gesichtspunkten
- Entgeltsystem muss sektorenübergreifende Behandlung fördern
- PsychPV muss im Sinne guter multiprofessioneller Arbeit weiterentwickelt werden



Zwei Welten

Vision Sozialpsychiatrie

Regionalbudget

- ambulant zentriert
- sektorübergreifend
- individuelle angepasst
- ressourcenorientierter Ansatz
- langfristige, nachhaltige Betrachtung
- ergebnistransparent

Vision PEPP

Krankenhausbudget

- krankenhauszentriert
- stationäre begrenzte Episode
- standardisierte Behandlung
- diagnoseorientierter Ansatz
- evidenzbasiert ?
- qualitätsgesichert?
- kostentransparent



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Zwei Welten

Vision Sozialpsychiatrie

Qualitätswettbewerb

- Maximaler Nutzen aus gegebenen Ressourcen
- Schlechte Anbieter (nicht vernetzt, keine Pflichtversorgung, Rosinenpicker) sollen vom Markt
- Dezentralisierung

Vision PEPP

Kostenwettbewerb

- Definierte Leistung zu geringsten Kosten
- Teure Anbieter (zu viel Leistung am Patient) sollen vom Markt
- Kostenvorteile durch Größe > Konzentration

PEPP: Zurück zum 1000- Betten Großkrankenhaus?



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Pauschalierendes Entgeltsystem

Psychiatrie und Psychosomatik:

Fazit

- Gesetzesgrundlage muss überarbeitet werden:
 - Stärkung Integrierter Versorgung
 - Erhalt und Weiterentwicklung der PsychPV
- Politische Rahmenvorgaben für die Selbstverwaltung
- Einbeziehung der Patientenorganisationen, Fachgesellschaften und Sozialpartner in den politischen Dialog



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Weitere Informationen

ver.di

www.gesundheitspolitik.verdi.de

Newsletter Gesundheitspolitik:

Bestellen unter gk02-news-subscribe@lists.verdi.de

www.der-druck-muss-raus.de

www.gesundheit-soziales.verdi.de/branchenpolitik/krankenhaeuser



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

