

Vorlage-Nr. 14/237

öffentlich

Datum: 23.12.2014
Dienststelle: Fachbereich 83
Bearbeitung: Herr Thewes

Krankenhausausschuss 3	12.01.2015	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	13.01.2015	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	14.01.2015	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	15.01.2015	zur Kenntnis
Gesundheitsausschuss	16.01.2015	zur Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

**PEPP-Entgeltsystem;
Aktuelle Entwicklung und PEPP-Katalog 2015**

Beschlussvorschlag:

Der Sachstandsbericht zu den aktuellen Entwicklungen zum neuen Entgeltsystem für die Psychiatrie und Psychosomatik und zum PEPP-Entgeltkatalog 2015 wird gemäß Vorlage Nr. 14/237 zur Kenntnis genommen.

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung:

Im Jahre 2014 hat das neue pauschale Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) deutliche Veränderungen erfahren. Zum einen wurden wesentliche Veränderungen an der Entgeltsystematik vorgenommen, die zwischen den Partnern der Selbstverwaltungspartner abgesprochen wurden. Diese Vereinbarung enthält drei wesentliche Vereinbarungen zur grundsätzlichen Veränderung der Entgeltsystematik:

- Ablösung der Verweildauergruppen
- Ergänzung um zusätzliche, tagesbezogene Entgelte
- Abrechenbarkeit des Entlass- und Verlegungstages

Alle Punkte wurden im PEPP-Entgeltkatalog 2015 berücksichtigt.

Zum anderen hat der Gesetzgeber Veränderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen beschlossen. Dies betrifft im Wesentlichen den Zeitplan zur Einführung des Systems. Die Optionsphase wurde um weitere zwei Jahre verlängert und umfasst nunmehr auch die Jahre 2015 und 2016. Damit ist das PEPP-Entgeltsystem von den psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern verbindlich erst zum 01.01.2017 einzuführen. In der Folge wurde auch die budgetneutrale Phase um zwei Jahre verschoben, die jetzt die Jahre 2017 und 2018 umschließt. Die bereits vorgesehene Konvergenzphase über fünf Jahre beginnt statt am 01.01.2017 nunmehr am 01.01.2019.

Das PEPP-Entgeltsystem ist im Jahr 2014 in acht der neun psychiatrischen Kliniken eingeführt worden. Die LVR-Klinik Bonn wird das neue Entgeltsystem voraussichtlich im I. Quartal 2015 einführen.

Begründung der Vorlage Nr. 14/237:

PEPP-Entgeltsystem

Aktuelle Entwicklungen und PEPP-Entgeltkatalog 2015

1. Systemische und gesetzliche Änderungen zum neuen pauschalen Entgeltsystem in der Psychiatrie und Psychosomatik

Im Jahre 2014 hat das neue pauschale Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) deutliche Veränderungen erfahren. Zum einen wurden wesentliche Veränderungen an der Entgeltsystematik vorgenommen, die zwischen den Partnern der Selbstverwaltungspartner abgesprochen wurden, und im PEPP-Entgeltkatalog 2015 berücksichtigt wurden. Zum anderen hat der Gesetzgeber die gesetzlichen Rahmenbedingungen, z.B. durch einen verlängerten Zeitrahmen zur Einführung des Systems, beschlossen. Grund für die Veränderungen war die deutliche Kritik der Fachverbände an der Entgeltsystematik. Ausgehend von dieser Kritik hatte die Deutsche Krankenhausgesellschaft dem Entgeltkatalog für das Jahr 2014 nur unter der Bedingung zugestimmt, dass konkrete Gespräche über die Weiterentwicklung des Systems zwischen den Selbstverwaltungspartnern geführt werden und der Gesetzgeber gemeinsam gebeten wird, den gesetzlichen Zeitrahmen um zwei Jahre zu verlängern.

2. Systemische Veränderungen am PEPP-Entgeltkatalog

a. Vereinbarungen der Selbstverwaltungspartner vom 01.04.2014

Im Zeitraum von November 2013 bis März 2014 wurden zwischen den Selbstverwaltungspartnern intensive Gespräche über die Weiterentwicklung des neuen Entgeltsystems geführt. Die gemeinsamen Absprachen mündeten in einer Vereinbarung der Selbstverwaltungspartner, die am 01.04.2014 von beiden Partnern unterschrieben wurden. Diese Vereinbarung enthält drei wesentliche Vereinbarungen zur grundsätzlichen Veränderung der Entgeltsystematik:

- Ablösung der Verweildauergruppen
- Ergänzung um zusätzliche, tagesbezogene Entgelte
- Abrechenbarkeit des Entlass- und Verlegungstages

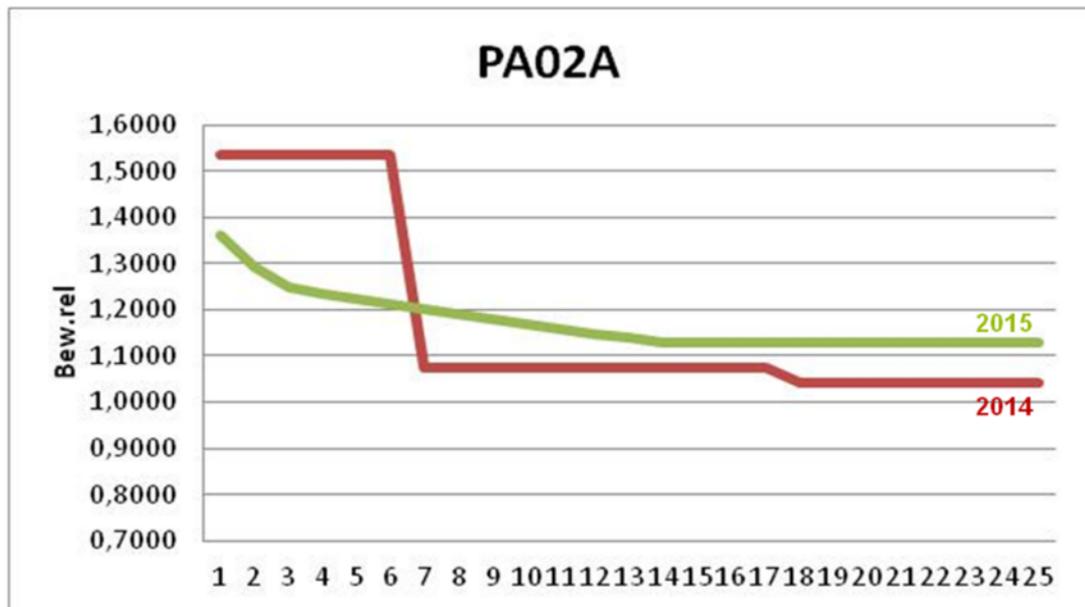
b. Neuer PEPP-Entgeltkatalog 2015

Am 04.09.2014 hat das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) den neuen PEPP-Entgeltkatalog für das Jahr 2015 den Selbstverwaltungspartnern vorgestellt. Sämtliche Absprachen aus der Vereinbarung der Selbstverwaltungspartner vom 01.04.2014 sind im neuen Entgeltkatalog 2015 nun berücksichtigt.

ba) Ablösung der Verweildauergruppen

Ein wesentliches Grundprinzip des PEPP-Entgeltsystems ist die degressive Vergütung, d.h. mit zunehmender Verweildauer sinkt die Vergütungshöhe des jeweils zu vergütenden Tages. In den Entgeltkatalogen 2013 und 2014 hat das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) Verweildauerstufen eingeführt, die bis zu fünf Verweildauergruppen umfassen konnten. Diese

Verweildauergruppen sind je PEPP mit jeweils unterschiedlichen Tageskorridoren definiert. Dadurch kommt es zu einer treppenartigen Absenkung der Vergütung über die Verweildauer. Ausgehend von tatsächlichen Kostenverläufen, die durch ausgewählte Kalkulationshäuser geliefert wurden, haben die Selbstverwaltungspartner beschlossen, die Verweildauergruppen durch eine kontinuierlich absenkende Vergütung zu ersetzen. Weiter wurde das InEK gebeten, eine Grenzverweildauer zu definieren, ab der die Vergütung nicht mehr absinkt.



In Abbildung 1 ist die alte und neue Entgeltsystematik am Beispiel der PEPP PA02A gemeinsam dargestellt. In der Entgeltsystematik 2014 zeigt sich ein treppenartiger Verlauf der Erlösstruktur. Die Entgeltsystematik 2015 ist demgegenüber dadurch geprägt, dass es zu einem kontinuierlichen Abschmelzen der Vergütung über die Verweildauer kommt. Weiter ist eine Grenzverweildauer definiert, ab der die Vergütung nicht weiter absinkt. Durch diese Vergütungsstruktur kommt es jetzt nicht mehr zu einer degressiven Vergütung innerhalb eines Behandlungsverlaufs, sondern jeder Behandlungsverlauf (Fall) wird mit einer einheitlichen Bewertungsrelation, in Abhängigkeit von dem Entlassungstag, über die Verweildauer multipliziert.

bb) Ergänzende, tagesbezogene Entgelte

In den bisherigen Entgeltkatalogen sind psychiatrische Intensivbehandlungen in eigenen PEPPs in der sogenannten Prä-Strukturkategorie abgebildet. Dadurch ist aus Sicht der Berufs- und Fachverbände aber nicht der tatsächliche Behandlungsverlauf in der psychiatrischen Praxis widergegeben. Das InEK wurde deswegen gebeten zu prüfen, inwieweit es möglich ist, durch ergänzende, tagesbezogene Entgelte intensivmedizinische Behandlungen in einem psychiatrischen Behandlungsverlauf darstellen zu können. Psychiatrische Behandlungsverläufe sind insbesondere dadurch gekennzeichnet, dass in der Regel nicht der ganze Fall einer Intensivbehandlung zugeordnet werden kann, sondern es über einen Behandlungsverlauf immer wieder zu typischen intensivmedizinischen Episoden kommen kann.

Zur besseren Abbildung dieses zusätzlichem Aufwands, z.B. einer 1 zu 1-Betreuung oder spezielle Gruppentherapien, wurden ergänzende, tagesbezogene Entgelte definiert. Dies sind zum einen für den erhöhten Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen bei Erwachsenen, die Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen bei Erwachsenen sowie die intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe oder Einzelbetreuung von Kinder und Jugendlichen definiert.

ET	Bezeichnung	ET _D	OPS Version 2015		Bewertungsrelation je Tag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
ET01	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen		9-640.0	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, 1:1-Betreuung	
		ET01.01	9-640.01	Mehr als 6 bis 12 Stunden pro Tag	1,1613
		ET01.02	9-640.02	Mehr als 12 bis 18 Stunden pro Tag	1,9758
		ET01.03	9-640.03	Mehr als 18 Stunden pro Tag	3,0219
ET02 ¹⁾	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit mindestens 3 Merkmalen	ET02.01	9-615.*	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen	0,1898
		ET02.02	9-616.*	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 5 und mehr Merkmalen	0,2355
ET03	Intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe oder Einzelbetreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen		9-693.0	Intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	
		ET03.01	9-693.04	Mehr als 12 bis 18 Stunden pro Tag	0,8867
		ET03.02	9-693.05	Mehr als 18 Stunden pro Tag	0,9503
			9-693.1	Einzelbetreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	
		ET03.03	9-693.13	Mehr als 8 bis 12 Stunden pro Tag	1,2543
		ET03.04	9-693.14	Mehr als 12 bis 18 Stunden pro Tag	1,9680
	ET03.05	9-693.15	Mehr als 18 Stunden pro Tag	3,1205	

Diese Entgelte sind bereits im Rahmen der OPS definiert und werden im Rahmen der Dokumentation kodiert. Daraus ergibt sich eine Bewertungsrelation je Tag, die zusätzlich tagesbezogen abgerechnet werden kann und entgelterhöhend wirkt. Entsprechend der Vereinbarung der Selbstverwaltungspartner vom 01.04.2014 sind diese drei ergänzenden tagesbezogenen Entgelte als ein Einstieg in eine weitere differenzierte Vergütung, die tagesbezogen erfolgen soll, zu verstehen.

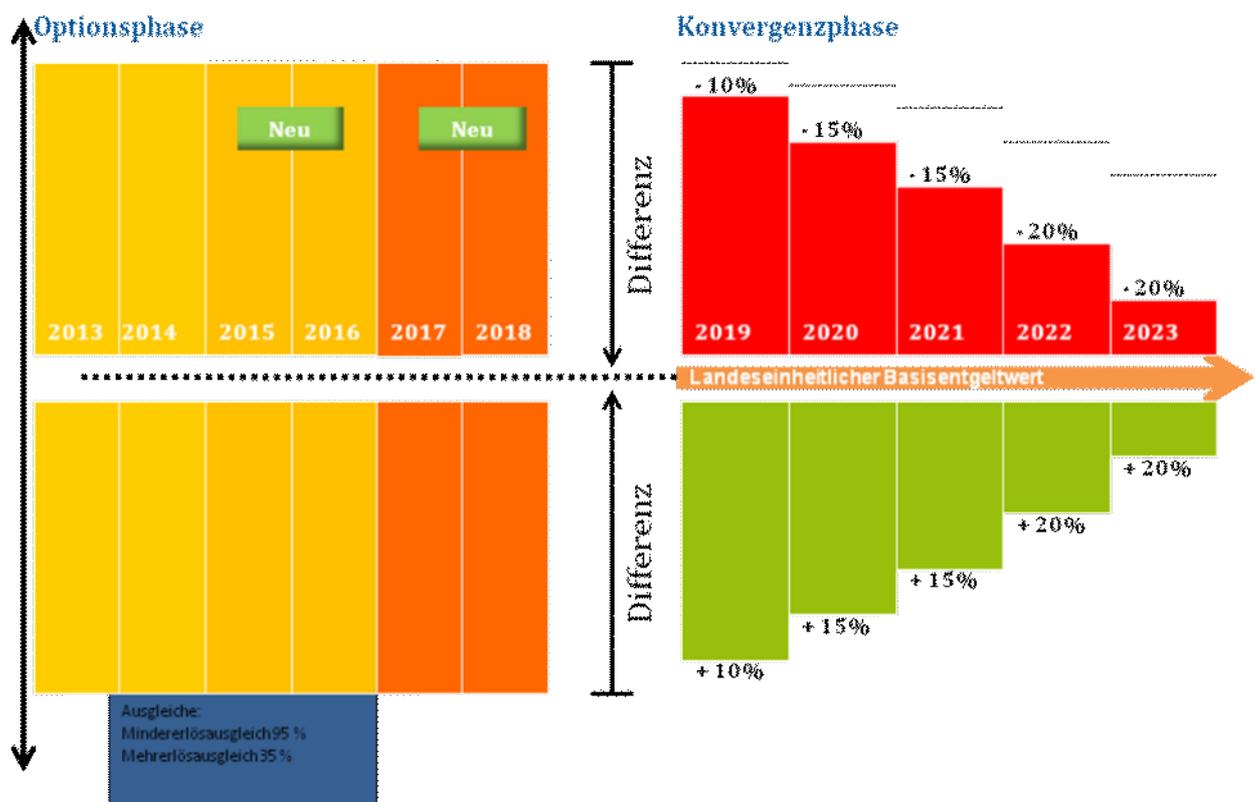
bc) Abrechenbarkeit des Entlass- und Verlegungstages

Weiter wurde zwischen den Selbstverwaltungspartnern abgestimmt, dass zukünftig der Entlass- und Verlegungstag abrechenbar ist. Im bisherigen System zählen Aufnahme- und Entlasstag als ein Tag. Damit kommt es insbesondere bei Zweitagesfällen zu Problemen in der Darstellung im Entgeltkatalog. Ausgenommen davon sind lediglich die Verlegung in ein somatisches Krankenhaus sowie der Wechsel von der vollstationären in die teilstationäre Behandlung. Damit kommt es zu einer besseren Abbildung, insbesondere von Kurzliegerfällen bis zu zwei Tagen.

3. Neue gesetzliche Rahmenbedingungen ab dem Jahr 2015

Mit dem GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG) vom 5.6.2014 hat der Gesetzgeber wesentliche Veränderungen an den gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Einführung des neuen Entgeltsystems in der Psychiatrie und Psychosomatik vorgenommen. Zum einen wurde der gesamte Zeitrahmen zur

Einführung des neuen Entgeltsystems in der Psychiatrie und Psychosomatik um zwei Jahre verschoben. Dafür wurde die Optionsphase um weitere zwei Jahre verlängert und umfasst nunmehr auch die Jahre 2015 und 2016. Damit ist das PEPP-Entgeltsystem von den psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern verbindlich erst zum 01.01.2017 einzuführen. In der Folge wurde auch die budgetneutrale Phase um zwei Jahre verschoben, die jetzt die Jahre 2017 und 2018 umschließt. Die bereits vorgesehene Konvergenzphase über fünf Jahre beginnt statt am 01.01.2017 nunmehr am 01.01.2019. Mit der Verschiebung des Zeitrahmens wurden auch die verbesserten Erlösausgleiche für die Optionshäuser um zwei Jahre verlängert und gelten nunmehr auch für die Jahre 2015 und 2016.



Darüber hinaus hat der Gesetzgeber einen Anreiz geschaffen, frühzeitig in das neue PEPP-Entgeltsystem umzusteigen, in dem in den Jahren 2015 und 2016 die PEPP-Optionshäuser eine Budgeterhöhung bis zum doppelten Veränderungswert vereinbaren können.

4. Bewertung durch den LVR

Der LVR hat die Einführung des neuen Entgeltsystems in der Psychiatrie und Psychosomatik bisher kritisch begleitet. Viele Veränderungen, die nunmehr an dem neuen Entgeltsystem vorgenommen wurden, resultieren auch aus Vorschlägen des LVR. Umso erfreulicher ist es, dass die geäußerte Kritik der Berufs- und Fachverbände, der Aktion psychisch Kranker und auch des LVR-Klinikverbundes nunmehr zu einer Veränderung des Systems und der gesetzlichen Regelungen geführt hat.

Aus Sicht des LVR ist die Ablösung der Verweildauergruppen ein wesentlicher Schritt zur Verbesserung des Systems. Die Ablösung der Erlösdegression innerhalb eines Behandlungsverlaufs, darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass sich über die kumulierte Fallzahl einer PEPP weiterhin eine Erlösdegression ergibt. Damit könnte sich nach wie vor der Anreiz ergeben, die Verweildauer zu reduzieren. Die ergänzenden, tagesbezogenen Entgelte führen aus Sicht des LVR-Klinikverbundes zu einer wesentlich verbesserten Abbildung des psychiatrischen Behandlungsverlaufes in der Erlösstruktur. Entsprechende Vorschläge wurden bereits durch den LVR-Klinikverbund im Vorschlagsverfahren für die Entwicklung des Entgeltkataloges 2014 eingebracht. Entsprechend der Vereinbarung der Selbstverwaltungspartner vom 01.04.2014 sind diese drei jetzt definierten ergänzenden, tagesbezogenen Entgelte als ein Einstieg in eine weitere differenzierte Vergütung zu verstehen. Aus Sicht des LVR-Klinikverbundes sollte das PEPP-System insbesondere in diese Richtung weiterentwickelt werden.

Ebenso positiv ist die Verlängerung des Zeitrahmens um zwei Jahre zu beurteilen. Insbesondere vor dem Hintergrund der veränderten Entgeltsystematik ab dem Jahr 2015 bleibt nunmehr genug Zeit, sich auf die neue Entgeltsystematik einzustellen und ggfls. weitere Veränderungen vornehmen zu können.

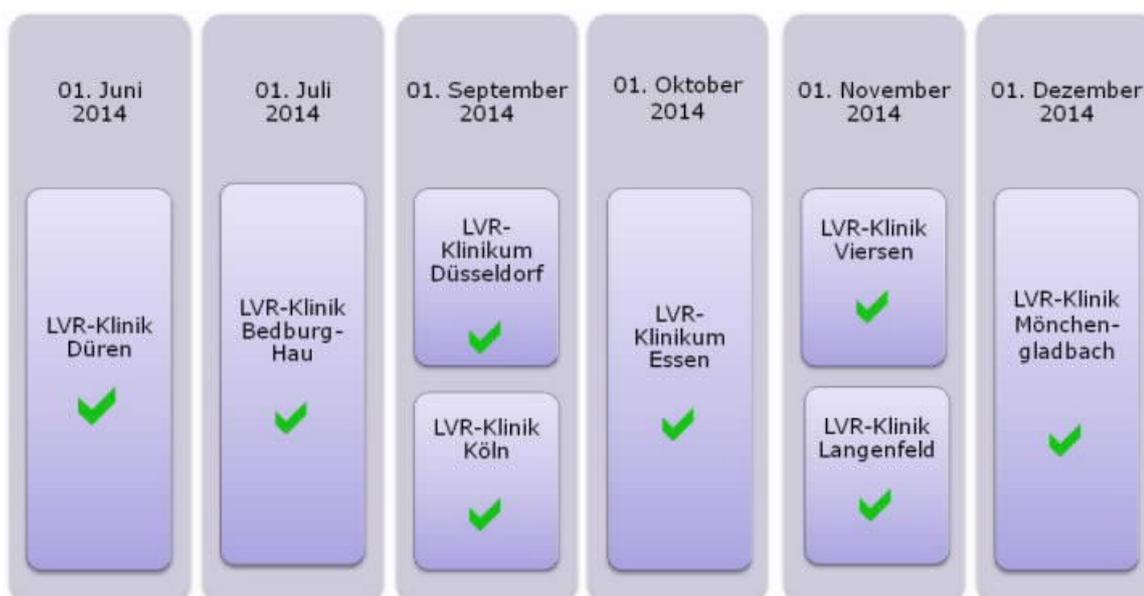
Die Veränderungen am PEPP-Entgeltsystem des Jahres 2015 führen jedoch nicht zu einer Veränderung der grundsätzlichen Systematik des PEPP-Entgeltsystems. Damit bleibt die degressive Vergütung, der Diagnosebezug und der enorme administrative Aufwand des Systems auch zukünftig erhalten. Wichtige Fragen des neuen Entgeltsystems wie z.B. die mangelnde Finanzierung von Mehrleistungen in der Konvergenzphase, die Festlegung von Personalbedarfen (Nachfolgeregelung zur Psych-PV), Förderung von sektorübergreifenden Versorgungsangeboten sowie die Definition von Qualitätsindikatoren, sind weiterhin unbeantwortet.

Die zweijährige Verschiebung des Zeitrahmens hat in der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) noch nicht zu der dringend erforderlichen grundsätzlichen Veränderung des Ordnungsrahmens geführt. Aus Sicht des LVR-Klinikverbundes wie auch der Deutschen Krankenhausgesellschaft resultieren aus den Regelungen zur Konvergenzphase ab dem 1.1.2019 weiterhin erhebliche Risiken für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung. Hierbei sind insbesondere anzuführen, dass Mehrleistungen nur noch anteilig finanziert werden und bei der Bemessung eines möglichen Konvergenzverlustes die erreichte PsychPV Quote unbeachtet bleibt. Damit ist in diesem Zeitraum mit einer deutlichen Verschlechterung der Personalausstattung zu rechnen.

Der Bundesminister für Gesundheit, Hermann Gröhe, hat mit Schreiben vom 17.07.2014 die Selbstverwaltungspartner und die Fachverbände angeschrieben und angekündigt, dass er den verlängerten Zeitrahmen für eine grundsätzliche Prüfung des Entgeltsystems nutzen will. In diesem Zusammenhang hat er um konkrete Vorschläge gebeten. Dies lässt die Hoffnung zu, dass sowohl hinsichtlich der Entgeltsystematik, als auch des Ordnungsrahmens noch Veränderungen möglich sind.

5. Stand der Einführung des PEPP-Systems in den LVR-Kliniken

Ungeachtet der Kritik am neuen Entgeltsystem ist der LVR-Klinikverbund verpflichtet, die gesetzlichen Verpflichtungen zur Einführung eines neuen Entgeltsystems in den LVR-Kliniken umzusetzen. Um frühzeitig Erfahrungen mit dem neuen Entgeltsystem zu sammeln, wurde deswegen im Februar 2014 gemeinsam mit den Vorständen der LVR-Kliniken der Beschluss gefasst, bereits im Jahr 2014 das neue PEPP-System in den neun psychiatrischen LVR-Kliniken einzuführen. Dies nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund, die verbesserten Erlösausgleiche zu nutzen, die nach dem ursprünglichen Zeitplan nur noch für das Jahr 2014 gegolten hätten. Durch diese ist die Einführung des neuen Entgeltsystems unter geschützten Bedingungen gegeben. Stand Dezember 2014 ist das PEPP-Entgeltsystem nunmehr in 8 von 9 psychiatrischen Kliniken im LVR-Klinikverbund eingeführt. Aus der Übersicht ergeben sich die entsprechenden Einführungszeitpunkte im Jahr 2014.



Für die LVR-Klinik Bonn steht der Budgetabschluss für das Jahr 2014 noch aus. Es wird davon ausgegangen, dass der Umstieg im I. Quartal 2015 erfolgt.

Über die Einführung des neuen Entgeltsystems in den LVR-Kliniken können weitere Erfahrungen in der Entgeltsystematik und der Anwendung des Systems gesammelt werden, die wiederum zu vermehrten Rückmeldungen zur Veränderung des Systems genutzt werden können. So wird schon jetzt deutlich, dass einige Spezialbereiche der LVR-Kliniken, wie z.B. der Bereich für die Behandlung geistig behinderter Menschen und die Akut-Tageskliniken, nur unzureichend über PEPP-Entgelte finanziert werden. Diese Erkenntnisse werden genutzt, um im Rahmen des Vorschlagsverfahrens Veränderungen des Systems zu bewirken.

Der LVR-Klinikverbund wird die Entwicklung des PEPP-Entgeltsystems deswegen weiter kritisch begleiten. Die verbleibenden Jahre bis zum Beginn der Konvergenzphase können genutzt werden, die erforderliche IT-Unterstützung zu

optimieren sowie die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen von Schulungen auf die neuen Herausforderungen des neuen Entgeltsystems vorzubereiten.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i