

Story der Woche KW 7/2014

## Patient PEPP

---

*Eine Recherche unseres f&w-Redakteurs Mark Sleziuna*



*Muss das Psych-Entgeltsystem für zwei weitere Jahre im Wartezimmer Platz nehmen? (Foto: Fotolia)*

Ein komplizierter Fall. Die Diagnose ist nicht eindeutig. Die Therapie gestaltet sich schwierig. Das Psych-Entgeltsystem ist in Behandlung. Ein langwieriger Verlauf. Eigentlich sollten die PEPP, die pauschalierenden Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik, immer gesünder werden und mit der Jahreswende 2014/2015 so fit, dass sie eine für alle psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäuser verpflichtende Abrechnungsgrundlage bilden. Doch aktuell könnte sich die Genesung verzögern. Die meisten Krankenhäuser mitsamt den dahinter stehenden Psych-Verbänden lehnen die Versorgung des pauschalierenden Neuankömmlings pauschal ab. Möglicherweise muss das PEPP-Entgeltsystem noch einmal im Wartezimmer Platz nehmen - und möglicherweise bis zu zwei Jahren.

**Die Krankenhäuser** befinden sich aktuell in einer Zwickmühle. Die Zeit läuft ihnen davon. Mehrere erfahrene Leiter psychiatrischer Einrichtungen bemängeln gegenüber BibliomedManager, dass die Zeit schon jetzt zu knapp sei, um eine qualifizierte Umstellung auf das neue Psych-Entgeltsystem zu leisten. „Wir als Kalkulationshaus der ersten Stunde setzen uns auf Bundesebene für die Verlängerung der Optionsphase ein“, sagt Thomas Brobeil, Geschäftsführer des Vinzenz von Paul Hospitals in Rottweil. Das System müsse noch weiter reifen und die Qualität der Dokumentation verbessert werden. „Wichtig ist ein Entgeltsystem, das weitgehend die Realität abbildet“, so Brobeil.

Die Kassen wollen von einem Aufschub nichts hören: „Der Zeitplan ist sowieso schon so lang, als sei der Gesetzgeber von der Sinnhaftigkeit seiner eigenen Reformidee nicht überzeugt“, sagt Wulf-Dietrich Leber, Leiter der Abteilung Krankenhäuser des GKV-Spitzenverbandes.

Wir erinnern uns – auch die DRG-Einführung stieß zunächst nicht überall auf Gegenliebe. Der von den Kostenträgern immer wieder herangezogene Vergleich mit der Einführung des DRG-Systems gegen den Widerstand der somatischen Krankenhäuser hinkt allerdings. Vor gut zwölf Jahren gab es

zwar viele Gegner, aber auch sehr viele Befürworter der neuen Vergütungsgrundlage. Gegen die Einführung des PEPP-Systems stemmt sich jedoch die überwiegende Mehrzahl der Psych-Häuser. Nur rund 30 Krankenhäuser optieren zurzeit. „Manche dieser Häuser haben aber Abrechnungsschwierigkeiten“, sagt Brobeil. Neben den überwiegend technischen Umsetzungsproblemen sieht Brobeil auch eine ganz andere Gefahr für die Optionshäuser. „Diese würden, weil es eben so wenige von ihnen gibt, zu Lernobjekten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung.“

**Die Fachgesellschaften und Verbände** haben sich klar positioniert:

Weiterlesen

Sie wollen die Einführung der pauschalierenden Entgelte in der Psychiatrie verschieben. Sie fordern, die Optionsphase um zunächst zwei Jahre zu verlängern. Damit schließen sie sich einer Onlinepetition des Selbsthilfevereins Pandora e. V. an. Statt zum 1. Januar 2015 soll die verpflichtende Einführung frühestens zum 1. Januar 2017 erfolgen, um bis dahin eine sachgerechte Lösung zu finden. 50.000 Unterstützer müssen die Petition bis 24. Februar zeichnen. Dann soll diese im Petitionsausschuss des Bundestags öffentlich diskutiert werden. Bislang kamen rund 6100 Unterschriften zusammen.

Hauptkritikpunkt an der aktuellen Kalkulation ist die verweildauerabhängige degressive Vergütung, die zu Fehlanreizen in der stationären Versorgung psychisch erkrankter Menschen führe. Die Fachexperten und Verbände erklären sich nur unter der Bedingung, dass die Einführung des neuen Entgeltsystems um zwei Jahre verschoben wird, bereit, seine Weiterentwicklung auch künftig konstruktiv und mit großem Einsatz zu unterstützen. Die Ausgestaltung des Systems bezeichnet Dr. Margitta Borrmann-Hassenbach, Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger Psychiatrischer Krankenhäuser (BAG Psychiatrie), als „Experimentierkasten“ mit zu vielen Fehlanreizen für die Patientenversorgung. „Eine Überarbeitung ist dringend notwendig“, mahnt Borrmann-Hassenbach. Sie bezweifelt zudem, dass bis Ende dieses Kalenderjahres anhand der jetzigen Kalkulationsgrundlage und dem Fortschritt der Umstellung in den einzelnen Häusern überhaupt tragbare Budgetvereinbarungen mit den Krankenkassen zustande kommen.

Eine weitere Forderung der Systemkritiker: Aus PEPP soll TEPP werden – tagesbezogene statt diagnosebezogene Kalkulation. Dass dies möglich ist - so Brobeil, zeigten die Ergebnisse einer Machbarkeitsstudie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) unter dem Titel „TEPP konkret“. Das St. Vinzenz von Paul Hospital war eines von sechs Krankenhäusern, die die Datenbasis für eine tagesbezogene Kalkulation lieferten. Die Berechnungen des TEPPkonkret-Groupers auf Grundlage dieser Daten zeigten, so die DGPPN, dass ein tagesbezogenes Grouping möglich sei und sich unter Anwendung einer anderen Kalkulationsmethodik ein abgeschwächter degressiver Erlösverlauf ergebe. „Eine tagesbezogene Kalkulation bedeutet einen stärkeren Leistungsbezug“, erklärt Brobeil. „Das ist kein vernünftiger Vorschlag“, bemängelt Leber. „Das würde zu einem MDK-Krieg führen. Jeder einzelne Tag müsste mit einem eigenen Tagessatz abgerechnet werden.“ Dem widerspricht Borrmann-Hassenbach: „Es ist nach den TEPP nicht jeder Tag separat zu vergüten, sondern nur die jeweils hinzuzurechnenden Leistungspakete. Ein Tagesgroupier würde auch nicht zu mehr Dokumentationsaufwand führen als ein Fallgroupier.“ Brobeil versteht allerdings auch die Sorge der Kostenträger: „Die befürchten eine Einzelleistungsvergütung.“ Die jetzige Ausgestaltung des Entgeltsystems bezeichnet er als „Zwitzer zwischen Einzelleistungsvergütung und Fallpauschalen“.

Trotz der unterschiedlichen Positionen haben sich die Selbstverwaltungspartner im Herbst 2013 darauf geeinigt, dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) einen „gesonderten Prüfauftrag zur Durchführung weiterer tagesbezogener Analysen in Ergänzung zum derzeitigen Verfahren der Katalogentwicklung“ zu erteilen. Die Erkenntnisse aus dieser methodischen Überarbeitung hat das InEK den Selbstverwaltungspartnern vorgelegt. Für den 1. April ist ein Spitzengespräch anberaumt. Bis dahin müssen Deutsche Krankenhausgesellschaft, GKV und PKV die programmier- und kalkulationsrelevanten Änderungen beschließen, um dem InEK eine Grundlage für PEPP V2015 mit auf den Weg zu geben. Noch ist die tagesbezogene Kalkulation ergebnisoffen.

**Die Krankenkassen** befürworten zwar Anpassungen innerhalb der Entgelte, eine Verlängerung der Optionsphase lehnen sie jedoch ab. „Wir wollen am 1. Januar 2015 festhalten“, sagt Leber. PEPP sei ein lernendes System. „Es lernt nicht besser, wenn man später anfängt.“ Eine weitere Verzögerung führt aus Sicht der Kostenträger nur dazu, dass die Krankenhäuser die Beschäftigung mit dem Psych-Entgeltsystem auf die lange Bank schieben.

Die Kritik der Fachgesellschaften und Verbände am Psych-Entgeltsystem nach jetzigem Stand kann Leber nur zum Teil nachvollziehen. Offenbar sei ihnen nicht an einer Qualitätssicherung, an mehr Transparenz und leistungsorientierter Vergütung gelegen. Denn die Kodierung nach OPS und ICD bilde psychiatrische Leistungen nicht dezidiert ab. Leber: „Das muss medizinisch gehaltvoller werden. Hierfür fehlen die Vorschläge der Fachverbände.“

Die Kritiker müssen jetzt auf ein Signal aus dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hoffen. Per Gesetz sind sie verpflichtet, in knapp elf Monaten auf PEPP-Grundlage zu kalkulieren. Das BMG müsste ansonsten die Ersatzvornahme seines Ex-Ministers Daniel Bahr aus dem November 2012 kippen und damit den PEPP-Katalog zurücknehmen. Ansonsten gilt die PEPP-Version 2014 solange, bis ein neuer Katalog - voraussichtlich im Herbst dieses Jahres - herauskommt.

Inzwischen sprechen sich auch führende **Gesundheitspolitiker** dafür aus, die Einführung des neuen Entgeltsystems zu verschieben. „Wir müssen uns ganz genau anschauen, ob der verpflichtende Start für alle Häuser ab dem 1. Januar 2015 sinnvoll ist oder die Schritte angepasst werden müssen“, sagte CDU-Gesundexperte Jens Spahn zur „Ärzte Zeitung“. Und die „Süddeutsche Zeitung“ zitiert SPD-Fraktionsvize Karl Lauterbach: „So wie es derzeit in der Erprobungsphase ist, wird es 2015 nicht kommen.“ Auch vonseiten der Opposition wird eine spätere verpflichtende Einführung befürwortet, wie die gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen, Maria Klein-Schmeink, auf Anfrage von Bibliomed-Manager erklärte: „Am Ende müssen wir ein am individuellen Bedarf ausgerichtetes Vergütungssystem schaffen, das nach einem stationären Aufenthalt die Überleitung in die gemeindenahen sozialpsychiatrischen Hilfen sichert und eine ambulante Krisenbegleitung sowie den weitestgehenden Verzicht auf Zwangsmaßnahmen mit dem dazu erforderlichen Personalaufwand ermöglicht.“ Im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD heißt es dazu: „Ein neues Vergütungssystem in der Psychiatrie und Psychosomatik darf schwerst psychisch 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.“

Im Ministerium gibt man sich (noch) abwartend. „Der Koalitionsvertrag sieht für das neue Psych-Entgeltsystem Bedarf für systematische Veränderungen. Hierüber diskutieren die Selbstverwaltungspartner derzeit auf der Grundlage gesonderter Auswertungen. Wir beobachten diese Entwicklung aufmerksam“, so ein Sprecher des BMG. Nach einem generellen Festhalten am ursprünglichen Zeit-

plan klingt das nicht. Und der Patient PEPP muss sich möglicherweise noch ein Weilchen im Wartezimmer gedulden. Allen Beteiligten bleibt nun abzuwarten, was die Selbstverwaltung am 1. April beschließt. Jede Pressemitteilung sollte dann aber vorsichtshalber auch noch einmal daraufhin geprüft werden, ob es sich nicht um einen Aprilscherz handelt.