

**Entwurf für eine Verordnung zum pauschalierenden Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen für das Jahr 2013**

---

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom 09.11.2012**

## **Moratorium frühestens 2016**

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) stimmt der Inkraftsetzung der Vorgaben für das Entgeltsystem durch eine Ersatzvornahme des Bundesgesundheitsministeriums zu und plädiert dafür, den gesetzlich festgelegten Zeitplan beizubehalten. Der vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) vorgelegte Entgeltkatalog für das pauschalierende Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) ist als Einstieg in ein neues Finanzierungssystem grundsätzlich geeignet, muss aber weiterentwickelt werden.

Das Gesetz sieht ab dem 1. Januar 2013 zunächst zwei Optionsjahre vor. Ausschließlich Krankenhäuser, die das wollen, werden auf das neue System umsteigen. Ab dem 1. Januar 2015 beginnt die zweijährige budgetneutrale Phase, in der alle Krankenhäuser auf das neue Entgeltsystem umsteigen müssen, dies aber noch keine Auswirkungen auf ihr Budget hat.

Eine Verschiebung der Optionsmöglichkeit durch ein zweijähriges Moratorium ist aus unserer Sicht nicht zielführend. Die zwingend erforderliche Weiterentwicklung des Entgeltsystems kann nur auf der Basis empirischer Daten gelingen. Hierzu ist es notwendig, dass die Abrechnungsbedingungen rechtzeitig in Kraft treten, damit Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik von der Möglichkeit einer optionalen Nutzung des Entgeltsystems im Jahr 2013 Gebrauch machen können.

Nur wenn Anwender im Echtbetrieb unter geschützten Bedingungen Erfahrungen sammeln, stehen empirische Daten für eine Weiterentwicklung des Entgeltsystems zur Verfügung. Auf dieser Basis können wesentlich sachgerechtere Entscheidungen getroffen werden, als dies momentan – ohne Anwendung des Entgeltsystems – möglich ist.

Aus Sicht der BPTK lässt der gesetzlich vereinbarte Zeitplan ausreichend Zeit für eine Weiterentwicklung des jetzt noch nicht ausgereiften Systems, ohne dass es zu der befürchteten sofortigen Verschlechterung der Versorgung in den psychiatrischen Krankenhäusern kommt.

Frühestens im Jahr 2016, d. h. rechtzeitig vor Beginn der Konvergenzphase, könnte ein Moratorium sinnvoll sein, sofern aufgrund der bis dahin gesammelten Daten und der Ergebnisse der Begleitforschung deutlich würde, dass durch das neue Entgeltsystem Fehlanreize gesetzt werden und sich die Versorgung in den psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen deswegen zu verschlechtern droht.

## **Stärkerer Leistungsbezug der PEPP-Pauschalen**

Auf der Basis der bisher vorliegenden Daten haben sich übergeordnete Diagnosegruppen zwar als Kostentrenner erwiesen, Prozeduren, d. h. Leistungen, spielen bisher kaum eine Rolle für die Eingruppierung. Hier besteht aus Sicht der BPTK zwingender Entwicklungsbedarf.

Die Behandlungs- und Therapiekonzepte für Patienten mit derselben Diagnose differieren zwischen einzelnen Krankenhäusern erheblich. So gibt es einige psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser, die beispielsweise Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung leitliniengerecht mit einem personal- und kostenintensiven psychotherapeutischen Therapieprogramm behandeln, und andere Krankenhäuser, die ein solches Angebot nicht vorhalten. Nach dem jetzigen PEPP-Entgeltkatalog erhalten beide Krankenhäuser die gleiche Pauschale, unabhängig von ihren Leistungen.

Dass sich Prozeduren bisher nicht als Kostentrenner erwiesen haben, könnte daran liegen,

- dass unter den bisherigen Kalkulationshäusern zu wenige Krankenhäuser mit einem intensiven Therapieprogramm waren oder aber,
- dass der jetzige Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) das Leistungsspektrum in den Kliniken nur unzureichend abbildet.

Aus Sicht der BPTK muss der OPS dringend so weiterentwickelt werden, dass eine bessere Abbildung, z. B. der psychotherapeutischen Leistungen, möglich wird. Dann kann empirisch überprüft werden, ob über bestimmte Leistungen kostenhomogene Gruppen und damit auch stärker leistungsbezogene Pauschalen, vielleicht auch in Kombination mit Diagnosen, gebildet werden können. Andernfalls sieht die BPTK die Gefahr, dass mit dem jetzigen System Fehlanreize für eine nicht leitliniengerechte Behandlung gesetzt werden.

Vor diesem Hintergrund begrüßt die BPTK, dass mit § 10 des Entwurfs für eine Verordnung zum pauschalierenden Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen für das Jahr 2013 das InEK beauftragt wird, bis zum 30. November 2012 ein Vorschlagsverfahren für die Entwicklung des PEPP-Entgeltkatalogs 2014 zu eröffnen. Hierdurch wird allen Beteiligten die Gelegenheit gegeben, sich an der Optimierung des Entgeltsystems zu beteiligen. Auch die BPTK wird sich in diesen Prozess entsprechend einbringen.

## **Degressiven Verlauf der Tagesentgelte überprüfen**

Der degressive Kostenverlauf ist – vermutlich – eine empirische Abbildung der Realität in den Kalkulationshäusern. Die Behandlungskosten sind danach zu Beginn eines stationären Aufenthaltes besonders hoch und nehmen im Verlauf – unter Umständen erklärbar durch eine zunehmende Stabilisierung des Patienten und dem damit verbundenen geringeren Behandlungsaufwand – ab. Dabei sind die Vergütungsstufen so gewählt, dass die Kosten auf der ersten Vergütungsstufe vollständig gedeckt werden und die Kosten auf den weiteren Vergütungsstufen im Durchschnitt vergütet werden. Ein System mit einheitlichen Vergütungssätzen pro Tag würde Kurzlieger massiv unterfinanzieren und Langlieger in den Bereichen der hohen Verweildauern übervergüten.

Einheitliche Vergütungsstufen würden daher Anreize zu längeren Verweildauern setzen. Die Verweildauern im Interesse der Patienten so kurz wie möglich zu halten, sollte durch gegenläufige Anreize nicht behindert werden. Eine Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung in den tagesklinischen und ambulanten Bereichen (z. B. Home Treatment) deckt sich mit den Empfehlungen der S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien. Flankierende Abrechnungsbestimmungen, die vorsehen, dass Patienten, die innerhalb von 21 Tagen nach Entlassung wieder stationär aufgenommen werden, zu einer Abrechnungseinheit zusammengeführt werden, helfen zusätzlich, Fehlanreize für eine vorzeitige Entlassung zu verhindern.

Auch vor diesem Hintergrund spricht aus Sicht der BPK zunächst nichts gegen eine Einführung des PEPP-Entgeltkatalogs. Zumal dieser in den nächsten zwei Jahren erst einmal budgetneutral und ausschließlich von den Optionshäusern angewandt werden wird. Sollte sich auf einer größeren Datenbasis in den nächsten beiden Jahren zeigen, dass die Kosten nicht degressiv verlaufen, eventuell auch weil sie aufgrund unzureichender Dokumentation nicht adäquat erfasst werden konnten, kann ein Moratorium eingelegt werden. Auch wenn die Ergebnisse der Begleitforschung zeigen, dass es zu vorzeitigen Entlassungen oder einer Erhöhung der Wiederaufnahmeraten kommt, könnte immer noch rechtzeitig gegengesteuert werden.