

# Ein voller Erfolg

## 2. Jahrestagung „Entgeltsystem in der Psychiatrie“ der DGfM-Bundesarbeitsgruppe mit großem Zulauf

Die DGfM hat auf den gesetzlichen Entschluss, ein neues Entgeltsystem in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen einzuführen, unmittelbar mit der Gründung einer Bundesarbeitsgruppe reagiert. Diese wird geleitet von Dr. Claus Wolff-Menzler und Erika Raab. Die Arbeitsgruppe, welche sich besonders mit der praktischen Umsetzung der mit der Einführung des neuen Entgeltsystems verbundenen Anforderungen rund um die Dokumentation und Einführung eines Medizincontrollings beschäftigt, tagt mehrmals im Jahr. Aufgrund der großen Nachfrage wurde erstmals 2011 in der Universität Frankfurt/M. eine Jahrestagung unmittelbar vor dem DGfM-Herbstsymposium mit großem Erfolg platziert (ca. 180 Teilnehmer). 2012 wurden sämtliche Erwartungen übertroffen und bereits Wochen vor der Tagung musste aufgrund der zahlreichen Anmeldungen die Teilnehmerkapazität auf 230 Teilnehmer begrenzt werden. Erste Hochrechnungen ergaben, dass gut über 300 Teilnehmer möglich gewesen wären.

Das straffe Tagungsprogramm konnte, in Zeiten einer Vielzahl ungeklärter ordnungspolitischer Fragen bezüglich des offenen Konsensprozesses der Selbstverwaltung sowie offener Fragen im Bereich der Grupperauslieferung, dem Gruperalgorithmus, den Vor- und Nachteilen des Optierens, sowohl durch die gelungene Auswahl

hochkarätiger Referenten als auch durch sein breites und äußerst aktuelles Themenspektrum auf hohem wissenschaftlichem Niveau inhaltlich überzeugen:

### • Hänsch: Was kostet das neue Entgeltsystem

Auf Grundlage einer Analyse der Prozesskosten der Kodierung bei AMEOS Prozesszeit erhob Dr. Holger Hänsch für den Kodierprozess pro Fall ohne EDV-Unterstützung einen Zeitraum von fast zwei Stunden, mit IT von ca. einer Stunde. In Euro umgerechnet würde dies bedeuten, dass Zusatzkosten durch Kodierung ohne Kodierfachkraft ca. 70 Euro pro Fall entstehen würden und sich durch die Implementierung einer Kodierfachkraft und IT sich die Kosten auf 20 Euro p. Fall reduzieren würden. Weiterhin fordert er, dass das Berufsbild des Medizincontrollings und der Kodierfachkraft eindeutig beschrieben werden müsse. Im Rahmen des Kongresses wurde eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, welche sich mit diesen speziellen Fragestellungen beschäftigt (Hänsch H, Professional Process, 1.2012, S. 20-22).

### • Bielefeld: Budgetermittlung nach dem Psych-Entgeltgesetz für die Jahre 2013-2016

Über die Budgetermittlung für die kommenden Jahre referierte Marten Bielefeld von der Niedersächsischen Krankenhausgesell-



Dr. Claus Wolff-Menzler



Erika Raab



Dr. Martin Linke

schaft. Da viele Krankenhäuser angefragt haben, ob sich ein früher Einstieg lohnt, stellte er die Anreize zum Optieren, wie den Mindererlösausgleich: (95% statt 20% ab 2015) und den Mehrererlösausgleich: (65% statt 85/90% ab 2015) vor. Die Nachverhandlung der Psych-PV hingegen bewertete er nicht als Anreizsystem, da diese Möglichkeit allen offen stünde. Eine große Herausforderung wird darin gesehen, in wie weit das IST-Leistungsgerüst und

die Budgetplanung zusammenpassen. Weiterhin müsste die Abrechnung mit dem integrierten PEPP-Grouper im Krankenhausinformationssystem möglich und der § 21 Datensatz erzeugbar sein. Unsicherheit besteht in Bezug auf die MDK-Prüfungen.

● **Wolff-Menzler: Zwischenbericht aus dem BDK/DGPPN Projekt: Versorgungsrelevante Indikatoren**

Das Ziel des BDK-/DGPPN-Projektes zu versorgungsrelevanten Strukturen stellte Dr. Claus Wolff-Menzler vor. Grundsätzlich handelt es sich dabei um eine überregionale routinedatenbasierte Datenbank und kein Benchmarking. Der §21-Datensatz der Krankenhäuser als Kern und weitere Routinedaten wie beispielsweise Qualitätsbericht, Jahresabschluss und Regionalstrukturdaten werden aufbereitet, um relevante Fragestellungen zu bearbeiten – z.B. nach Verlagerungen des Behandlungsangebotes zu „gesünderen“ Patienten („die OPS-Therapieeinheiten durchhalten“), Behandlungsarten gemeindenah, Auswirkungen der Trägerschaft auf Behandlungsstrukturen oder Veränderungen in der Personalstruktur durch das neue Entgeltsystem. Bisher haben 27 teilnehmende Einrichtungen ihre Daten geliefert und mind. 15 weitere Kliniken ihre Teilnahme zugesagt.

● **Raab: MDK in der Psychiatrie**

Über das MDK-Verfahren in der Psychiatrie berichtete Erika Raab, Leiterin der Abteilung Medizincontrolling, Dokumentations-, Beschwerdemanagement und Sozialrecht vom Klinikum Ingolstadt. Nach einem Überblick über die Rechtsgrundlagen und die geltende Rechtsprechung zu den Prüfverfahren der Kassen, insbesondere zum Dreistufen-Prüfverfahren nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes wurden anhand von Praxisbeispielen die traditionell gewachsenen Prüfverfahren bei Verlängerungsanträgen und Abrechnungen in der Psychiatrie beleuchtet und die Unterschiede

zu den Vorgaben der Rechtsprechung herausgearbeitet. Anschließend wurde der Prozess anhand des strukturierten Verfahrensablaufes im Klinikum Ingolstadt vorgestellt. Ausgehend vom formalisierte Vorverfahren zur Prüfung von Fristen und Prüfanlässen, über das medizinisch-inhaltliche Prüfverfahren, der eigentlichen MDK-Prüfung über das sogenannte Widerspruchsverfahren bis hin zur Klage wurden die einzelnen Prozessschritte dargestellt. Den Wert eines strukturierten Verfahrens zeigt das MDK-Berichtswesen, welches zur Kommunikation der eigenen Ergebnisse und möglicher Verbesserung der Dokumentation genutzt werden kann. In der lebhaften Diskussion zeigte sich, dass das Thema MDK-Prüfungen zunehmend an Bedeutung gewinnt. Sowohl die Verschärfung des Prüfverhaltens seitens der Kassen als auch die bundesweit uneinheitlichen Prüfverfahren zeigen, dass in diesem Bereich erheblicher Regelungsbedarf besteht.

● **Braun: Das neue Entgeltsystem in der Psychiatrie/Psychosomatik (PEPP)**

Dr. Martin Braun, Health Care, Management stellte als ehemaliger Abteilungsleiter Medizin im InEK-Institut die mögliche Entwicklung eines PEPP-Systems vor. Da das neue PEPP-System noch nicht veröffentlicht wurde, zeigte Dr. Braun in Anlehnung an das DRG-System abstrakt denkbare Klassifikationen, Strukturen und deren Datenbasis auf. In der Diskussion zeigte sich, dass die aktuelle politische Entwicklung zur erheblichen Verunsicherung in der Psychiatrie führt und die Vorbereitung auf das neue System erheblich erschwert.

Am Nachmittag wurde auf ebenfalls sehr hohem Niveau von den Sponsoren ein umfangreicher Überblick über die gegenwärtig laufenden Projekte / Entwicklungsarbeit gegeben und dadurch eine Vielzahl von Lösungsansätzen erläutert bzw. bereichernden Impulsen gesetzt (Flyer DGfM). ■

Dr. Claus Wolff-Menzler  
Erika Raab  
Leiter der AG „Entgeltsystem Psychiatrie“  
der DGfM

Dr. Martin Linke  
Vorsitzender des Regionalverbands  
Süddeutschland der DGfM

**KU**  
GESUNDHEITSMANAGEMENT

**Marktplatz.**

**Sie sind  
auf der  
Suche ...**