



# PEPP – Update 2019

Von PD Dr. Claus Wolff-Menzler, M.A.

Die leistungsorientierte Vergütung in Form der PEPP-Entgelte bleibt auch nach Inkrafttreten des PsychVVG, welches einen Shift vom Preissystem zum Budgetsystem beabsichtigt, relevant. Im PsychVVG sind die Jahre 2018 und 2019 als Übergangszeitraum (Budgetneutralität) konzipiert, um den Beteiligten die Gestaltung eines planvollen und strukturierten Übergangs zu ermöglichen. Ab dem 1. Januar 2020 soll das PEPP-Entgeltsystem nach dem PsychVVG budgetwirksam werden. Geplant ist, dass ab diesem Zeitpunkt der krankenhausespezifische Basisentgeltwert auf örtlicher Ebene u. a. anhand des leistungsbezogenen Krankenhausvergleichs zu vereinbaren ist.

## Stichprobe und Rahmenbedingungen

Die Grundlage der Weiterentwicklung der PEPP-Klassifikation bildeten die 2017er Daten und die 2017 gemäß ICD-10-GM bzw. OPS verschlüsselbaren Diagnosen und Prozeduren. Für das PEPP-Entgeltsystem 2019 wurde die bisherige (freiwillige) Stichprobe um weitere 20 Krankenhäuser ergänzt, die zur Teilnahme an der Kostenerhebung mittels Losverfahren für insgesamt fünf Jahre verpflichtet wurden. Die 117 Kalkulationskrankenhäuser teilen sich in jeweils 50 alleinstehende Krankenhäuser und 67 Allgemeinkrankenhäuser oder Universitätskliniken mit angegliederter Fachabteilung auf.

## Vorschlagsverfahren

Die Anzahl der Vorschläge hat auch 2018 für 2019 weiter abgenommen. Die Vorschläge kamen vor allem von Kliniken und Beratungsunterneh-

men, weniger von Fachgesellschaften. Insgesamt waren für die Kalkulationsrunde 13 Vorschläge (Vorjahr: 30) von neun Institutionen (Vorjahr 21) eingegangen.

## Bewertungsrelation

Die Bezugsgröße, für voll- und teilstationäre Fälle in bewerteten PEPP oder Fehler-PEPP für den PEPP-Entgeltkatalog 2019 beträgt 257,40 €.

## Diagnosen

Bereits in den Vorjahren erfolgten Aufwertungen von Diagnosen, die eine besondere Schwere des Krankheitsverlaufs kennzeichnen (z. B. psychotische Verlaufsformen) oder somatische Begleiterkrankungen darstellten (z. B. Nierenkrankheit,

Gastroenteritis). ► Tabelle 1 zeigt die Diagnosen, die erstmals im PEPP-System 2019 gruppierungsrelevant geworden sind, mit der jeweils angesteuerten PEPP.

Eine Vielzahl von Diagnosen, die sich in den Vorjahren als Kostentrenner erwiesen, konnten für das PEPP-System 2019 in weiteren PEPP als Splitkriterium aufgenommen werden (► Tabelle 2).

## Streichung von Diagnosen

Die Gruppierungsrelevanz der Diagnosen, die in der Analyse nicht mehr mit Mehrkosten verbunden waren, wurden für das PEPP-System 2019 gestrichen (► Tabelle 3, S. 80)). Viele der bisherigen Diagnosen in ►

Diagnosen	ICD	PEPP
Psychotische Störungen	F11.5 – durch Opioide F14.5 – durch Kokain F15.5 – durch Halluzinogene	PA02B
Sek. BNB Knochen und Knochenmark	C79.5 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarks	PA04B
Infantile Zerebralparese	G80.- Infantile Zerebralparese	PA04B

Tab. 1: Erstmals im PEPP-System 2019 in der jeweiligen PEPP gruppierungsrelevante Diagnosen

Diagnosen	ICD	PEPP
Gastroenteritiden	A04.7- Enterokolitis durch Clostridium difficile	PA02B
Adipositas	E66.-2 Adipositas, Grad III nach WHO	PA01A
Morbus Crohn	K50 Crohn-Krankheit	PA03A
Schwangerschaft	009.- Schwangerschaftsdauer *	PA04B
Atypische Anorexia nervosa	F50.1 Atypische Anorexia nervosa	PA14A

Tab. 2: Neu aufgenommene Diagnosen zur Abbildung kostenaufwendiger Fälle in den jeweiligen PEPP

\* Die ICD-Kodes für die Dauer der Schwangerschaft dienen als Marker dafür, dass eine Patientin schwanger ist.

Diagnosen	ICD	PEPP
Bestimmte Gastroenteritiden	A08.0 Enteritis durch Rotaviren	PA04A
	A08.1 Akute Gastroenteritis durch Norovirus	PA15A PP04A

**Tab. 3: Streichung der Gruppierungsrelevanz folgender Diagnosen in den jeweiligen PEPP**

OPS-Kode	Inhalt	PEPP
9-984*	Pflegebedürftigkeit	<b>PA14A, P003B, PP04A</b> , PK01A, PK02A, PA01A, PA02A, PA02B, PA03A, PA04A, PA04B, PA15A, PA15B
9-649.*	Einzel-Therapieeinheiten Erwachsene	<b>PA02A, PA02B, PA03A</b> , PA04A, PA14A, PA15A, PP04A, PP10A
9-61(9/a/b)	Intensivbehandlung Erwachsene ab 3 Merkmale	<b>P003B, PA04A</b> , PA01A, PA02C, PA14A
9-696*	Einzel-Therapieeinheiten bei Kindern und Jugendlichen	<b>PK04A, PK14A</b>

**Tab. 4: Leistungsbezeichner mit veränderter Gruppierungsrelevanz im PEPP-System 2019 (PEPP mit neuer Verwendung fett dargestellt)**

Kriterium	Bedingung	PEPP
6 TE Arzt/Psychol.	Gültigkeit von OPS mit insgesamt ab 6 TE pro Woche • Arzt oder Psychologe • an > 50% der Pflagetage	PA02B PA03A PA04A PA14A PA15A
8 TE Arzt/Psychol.	Gültigkeit von OPS mit insgesamt ab 8 TE pro Woche • Arzt oder Psychologe • an > 50% der Pflagetage	PP04A PP10A
Erhöhter Anteil Einzeltherapie	Durchschnittlich 1 gewichtete Einzel-TE pro Tag • Arzt: Faktor 1,0 • Psychologe Faktor 0,8 • Spezialtherapeut Faktor 0,6  bei ≥ 10 gewichteten TE und Aufenthalt > 3 Tage	PA02A <b>PA02B</b> PA03A PA04A PA14A

**Tab. 5: Gruppierungsrelevanz der Therapieeinheiten innerhalb verschiedener PEPP**

der PEPP-Klassifikation konnten als Kostentrenner erneut bestätigt werden.

**Aufgewertete PEPP**

Nachfolgend sind die aufgewerteten Diagnosen – nach PEPP sortiert – aufgelistet.

1. Basis-PEPP PA01 Intelligenzstörungen, tief greifende Entwicklungsstörungen [...] Innerhalb der Basis-PEPP PA01 führen nun Fälle mit bestimmten Adipositas-Diagnosen in die PEPP PA01A.
2. Basis-PEPP PA02 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen [...] Fälle, welche die Diagnosen bestimmter Gastroenteritiden oder bestimmter psychotischer Störungen aufweisen, werden mit dem

PEPP-System 2019 in die PEPP PA02B eingruppiert.

3. Basis-PEPP PA03 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen [...] Liegen bei Fällen aus der Basis-PEPP PA03 die Diagnosen für Morbus Crohn vor, werden sie in die PEPP PA03A aufgewertet.
4. Basis-PEPP PA04 Affektive, [...] somatoforme und Schlafstörungen [...] Mit den zusätzlichen Diagnosen Infantile Zerebralparese, Schwangerschaft oder Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes werden Fälle mit dem PEPP-System 2019 in die PEPP PA04B aufgewertet.
5. PEPP PA14 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, [...] Fälle

innerhalb der Basis-PEPP PA14 mit der Diagnose Anorexia nervosa konnten erneut als Kostentrenner identifiziert werden. Im PEPP-System 2019 führen nun auch Fälle mit der Diagnose Atypische Anorexia nervosa in die PEPP PA14A.

**Prozeduren**

Die im Bereich Psychiatrie und Psychosomatik zur Verfügung stehenden Leistungsbezeichner (OPS) wurden ähnlich wie die Diagnosen in vollem Umfang analysiert. ► Tabelle 4 enthält eine Prozeduren-Übersicht, die im PEPP-System 2019 zusätzliche Gruppierungsrelevanz erhielten.

**Therapieeinheiten Erwachsene (OPS 9-649)**

Wie in den letzten Jahren auch ist bisher eine unterschiedliche Anzahl an Einzel- und Gruppen-TE pro Woche gruppierungsrelevant. In der Strukturkategorie Allgemeine Psychiatrie findet eine Höhergruppierung ab 6 TE pro Woche statt und in der Strukturkategorie Psychosomatik liegt die Mindestanzahl bei 8 TE pro Woche. Bei beiden müssen die TE an mindestens 50 Prozent der Behandlungstage erbracht werden. Diese Gruppierungsrelevanz konnte für das PEPP-System 2019 erneut bestätigt werden.

In der Strukturkategorie Allgemeine Psychiatrie wird zusätzlich ein hoher Anteil an Einzeltherapie berücksichtigt. Als erfüllt gilt, sobald durchschnittlich eine gewichtete TE pro Tag geleistet wurde, bei mehr als neun TE und einem Aufenthalt von mindestens vier Tagen. Die durch Personalkosten begründete Gewichtung ergibt sich je nach behandelnder Berufsgruppe. Die bereits für das PEPP-System 2018 etablierte Gruppierungsrelevanz konnte bestätigt und in der PEPP PA02A erweitert werden. ► Tabelle 5 gibt Auskunft über die Gewichtung und die seit dem PEPP-System 2019 erweiterte Gruppierungsrelevanz.

**Therapieeinheiten durch Pflegefachpersonen und Spezialtherapeuten**

Bei den Analysen der TE durch Pflegefachpersonen (vor allem in den fallzahlstarken PEPP, z. B. PA04D) stellte sich eine äußerst unterschiedliche

Pflegegrad 2			PA02B		PA04B				
Pflegegrad 3	PK01A	PA01A	PA02A	PA03A	PA04A	<u>PA14A</u>	PA15B		
Pflegegrad 4 + 5	PK02A						PA15A	P003B	PP04A

**Tab. 6: Berücksichtigung der Pflegebedürftigkeit im PEPP-System 2019. Die Tabelle zeigt, welcher Pflegegrad in welcher PEPP mit einer Aufwertung verbunden ist (erstmalige Verwendung im PEPP-System 2019 unterstrichen)**

Kriterium	Bedingung	PEPP
Äußerst hoher Anteil Einzeltherapie	Durchschnittlich <u>1,5</u> gewichtete Einzel-TE pro Tag	<u>PK04A</u>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzt: Faktor 1,0</li> <li>• Psychologe: Faktor 0,8</li> <li>• Spezialtherapeut: Faktor 0,6</li> </ul>	<u>PK14A</u>
	bei ≥ 10 gewichteten TE und Aufenthalt > 6 Tage	

**Tab. 7: Übersicht der Änderungen für das Kriterium „äußerst hoher Anteil Einzeltherapie“**

Anwendung der Codes in den verschiedenen Krankenhäusern heraus. So wurden z. B. die TE in einigen Häusern praktisch überhaupt nicht kodiert. Aber auch bei einem hohen Maß an Kodierungen konnte in den allermeisten Fällen in keinster Weise der erwartete Kostenunterschied gefunden werden. Stellenweise zeigte sich zudem eine leicht inverse Tendenz. Hohe Kosten von Fällen mit vielen pflegerischen Therapieeinheiten ließen sich überwiegend durch allgemein überdurchschnittliche Kosten der Krankenhäuser erklären. Da das PsychVVG unter anderem vorsieht, dass OPS-Kodes, die sich für „den Zweck des Vergütungssystems nach § 17d KHG [...] als nicht erforderlich erwiesen haben“, nach Möglichkeit gestrichen werden sollen, wurden folglich die OPS-Kodes 9-649.7\*: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen, 9-649.8\*: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen und 9-649.6\*: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten gestrichen.

**Merke: Ein Schwerpunkt in den MDK-Prüfungen sind die „sekundären Fehlbelegungen“. Die Streichung o. g. pflegerischen Einzel- und Gruppen-TE-Kodes und spezialtherapeutischen Gruppen-TE-Kodes, darf nicht dazu führen, dass die tägliche Dokumentation leidet!**

**Intensivbehandlung**  
Die Intensivbehandlung ist bisher bei mindestens drei Merkmalen an 50 Prozent der Behandlungstage nur in der Strukturkategorie Vollstatio-

näre Psychiatrie gruppierungsrelevant. Ab 2019 werden zusätzlich auch Intensivbehandlungs-Fälle mit erhöhtem Betreuungsaufwand in die PEPP P003B Erhöhter Betreuungsaufwand bei Erwachsenen [...] aufgewertet. Ab 14 Behandlungstagen werden Fälle der Basis-PEPP PA04 mit Intensivbehandlung mit mindestens drei Merkmalen an 50 Prozent der Behandlungstage in die PEPP PA04A Affektive [...] und Schlafstörungen [...] mit hoher Therapieintensität aufgewertet.

**Pflegebedürftigkeit (OPS 9-984)**  
Die differenzierte Abbildung der Pflegebedürftigkeit konnte für das PEPP-System 2019 ausgeweitet werden (z. B. PEPP PA14A). Die Analyse ergab höhere Kosten ab dem Pflegegrad 3 in der betreuungsintensiven PEPP P003B und in der Psychosomatik (PEPP PP04A). Die aktuelle Relevanz der Pflegegrade stellt ▶ Tabelle 6 dar.

**Kinder- und Jugendpsychiatrie**  
Rund zehn Prozent der Fälle aus den PEPP PK04B und PK14B/PK14C konnten mit einem erhöhten Anteil an Einzeltherapie in die PEPP PK04A Affektive, [...] und Schlafstörungen [...] bzw. PK14A Verhaltensstörungen [...] mit erhöhtem Betreuungsaufwand aufgewertet werden (▶ Tabelle 7).

**Stationsäquivalente Behandlung**  
Aktuell ist eine Kalkulation und Bewertung nicht möglich, da diese Fälle mit den entsprechenden Attributen in den vorhandenen Daten des

Datenjahres 2017 noch nicht existieren.

- Zusatzentgelte**
- ZP2019-01 Elektrokonvulsions-therapie [EKT]
  - ZP2019-02 Strahlentherapie
  - ZP2019-26 Gabe von Paliperidon, intramuskulär

Diese Zusatzentgelte blieben – wie im Vorjahr – unbewertet, da trotz ergänzender Datenerhebung und der daraus resultierenden umfangreichen Datengrundlage die Angaben zu Kosten und Aufwand stark differierten. ■

**PD Dr. Claus Wolff-Menzler, M.A.**  
Leiter des Fachausschuss für Entgelte in der Psychiatrie und Psychosomatik (FEPP) der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM)  
claus.wolff-menzler@med.uni-goettingen.de



PD Dr. Claus Wolff-Menzler, M.A.

**DGfM Seminare in Zusammenarbeit mit der Universität Heidelberg im März 2019**

1. Intensivseminar Medizincontrolling
2. Dokumentation, Kodierung und Abrechnung in der Psychiatrie und Psychosomatik
3. Kodierabteilungen erfolgreich leiten
4. Excel Seminar
5. Heidelberger Gesprächsrunde

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling unter

[www.medizincontroller.de/news/103](http://www.medizincontroller.de/news/103)