

PsychVVG: Chancen und Risiken

APK Jahrestagung
Berlin 29./30. Mai 2017

PsychVVG

Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (19.Dez.2016)

- KHRG 2009
 - Auftrag an die Selbstverwaltung „Grundstrukturen eines Vergütungssystems“ entwickeln
- PsychEntG 2012
 - Einführung des PEPP Systems 2013-2016
 - Konvergenz zu Landeseinheitspreisen
- Verordnung zum PEPP System
 - Daniel Bahr setzt PEPP Katalog per Ersatzvornahme in Kraft
- GKV-FQWG 2014
 - Verlängerung der Optionsphase
- PsychVVG 2016
 - Neustart

Psych VVG: ...ein mutiges Gesetz

- ❖ Im Vergleich zum PsychEntG 2012 und der Zielrichtung im DRG Bereich grundlegende Änderung in der Gesundheitspolitik
- ❖ den besonderen Bedürfnissen der psychiatrischen Versorgung wird Rechnung getragen
 - ❖ Abkehr vom Marktliberalismus
 - ❖ Betonung regionaler Versorgungsaspekte
 - ❖ Begrenzung des Dokumentationsaufwandes
 - ❖ Förderung sektorübergreifender Versorgungsansätze
 - ❖ Beteiligung von Experten und Betroffenen aus der Psychiatrie im Gesetzgebungsprozess

Psych VVG: ...ein mutiges Gesetz

- Abkehr vom Marktliberalismus
 - **Marktmechanismen** und Kostenwettbewerb führen zur Optimierung der Ergebnissen für die Patienten
 - **Psychiatrie:** ungesteuerte Marktmechanismen führen zu
 - Fehlanreizen und Qualitätsabbau zu Lasten der am schwersten betroffenen Patienten
 - Konzentrationsprozessen – Psychiatrie braucht keine gemeindefernen Großkrankenhäuser
- PsychVVG
 - Budgetsystem statt Preissystem
 - Normative Elemente (Personalmindeststandards)

Psych VVG: ...ein mutiges Gesetz

- Betonung regionaler Versorgungsaspekte
 - **Überregionale Steuerung** verbessert die Qualität durch Vereinheitlichung und Standardisierung von Prozessen
 - **Psychiatrie** findet in regionalen Netzwerken statt (GPV), die regional unterschiedliche Lösungen für eine patientenorientierte Behandlung und Versorgung entwickelt haben.
- PsychVVG
 - Stärkung der Verhandlungs- und Gestaltungsebene vor Ort
 - Betonung der regionalen Verantwortung

Psych VVG: ...ein mutiges Gesetz

- Begrenzung des Dokumentationsaufwandes
 - **Big Data:** immer mehr Daten führt zu mehr Transparenz und damit zu besserer Verteilungsgerechtigkeit und zielgenaueren Ergebnissen
 - **Psychiatrie:** Millionen von Datensätzen aus der PEPP Entwicklung haben weder zu validen Kostentrennern noch zu sinnvollen Qualitätsindikatoren geführt
 - Psychiatrie bleibt eine höchst individuelle Form der Beziehung zwischen einem Patienten und einem Therapeuten.
- PsychVVG
 - Auftrag: Streichung nicht erforderlicher OPS Schlüssel
 - Auftrag: Vereinfachung und Pauschalierung des PEPP Systems

Psych VVG: ...ein mutiges Gesetz

- Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten
 - **Sektorgrenze:** Begrenzung der Leistungen des Krankenhauses auf die stationäre Behandlung eines Falls
 - **Psychiatrie:** erfordert sektorübergreifende, ambulant zentrierte Behandlung auch mit Mitteln des Krankenhauses im Lebensumfeld des Patienten z.B. als Krisenintervention
- PsychVVG
 - Einführung einer neuen Krankenhausbehandlungsform: „Stationsäquivalente Behandlung im direkten Lebensumfeld des Patienten“ (Hometreatment)

Psych VVG: ...ein mutiges Gesetz

- Beteiligung von Experten u. Betroffenen aus der Psychiatrie
 - Leistungserbringer werden von den **Spitzenverbänden** adäquat vertreten
 - **Psychiatrie**: ist ein besonderer Teil des Gesundheitswesens und der Krankenhauslandschaft . Entsprechendes Know-how von Betroffenen und Profis muss in die Gestaltung der Rahmenbedingungen einfließen.
- PsychVVG
 - Experten und Betroffene bringen sich im „Strukturierter Dialog“ beim BMG in die Ausarbeitung des Gesetzes ein

PsychVVG: wesentliche Inhalte

- ❖ Budgetsystem statt Preissystem
- ❖ Nachfolgeregelung für die Psych PV
- ❖ Neue Behandlungsmöglichkeiten
- ❖ Regionale Besonderheiten
- ❖ Bundesweiter Krankenhausvergleich als Orientierung

PsychVVG: wesentliche Inhalte

- Budgetsystem statt Preissystem
 - Die Partner vor Ort verhandeln für das Krankenhaus ein Budget:
 - Basis:
 - Budget des Vorjahres (ab 2020 mit 100% Psych PV)
 - Art und Menge der Leistungen (PEPPs)
 - Veränderungstatbestände
 - Leistungsentwicklung (Menge, Art, Verweildauer, Ambulantisierung)
 - Regionale und strukturelle Besonderheiten
 - Kostenentwicklung (Veränderungsrate nicht: 100% Tarifsteigerung)
 - Ergebnisse des KH Vergleichs („unabweisbare Begründung“ bei Überschreitung....)
 - Umsetzung der Mindestpersonalvorgaben (Mehrkosten werden berücksichtigt)
 - Folgen der „Anpassungsvereinbarung“ (.....des aktuellen Budgets zu einem leistungsorientierten Budget. Budgetabsenkung möglich)

PsychVVG: wesentliche Inhalte

- Übergangsregelungen 2017-2020
 - Budget nach PschVV werden erstmals 2020 verhandelt werden
 - Bis 2020 müssen die Ausgangsbudgets auf 100 % Psych PV Ausstattung angehoben werden, damit eine einheitliche Basis geschaffen wird.
 - Nachweis der Besetzung 2016 als Referenzjahr
 - 2017-2019 Anspruch auf Finanzierung der fehlenden PsychPV –Stellen zu IST Kosten!
 - Rückzahlverpflichtung für nicht besetzte Stellen!
 - Problem:
 - Wie werden die Bereiche zukünftig finanziert die bisher aus PsychPV Mitteln zweckfremd finanziert wurden
 - IT? Instandhaltung? Investitionen?

PsychVVG: Nachweis der PsychPV Stellen

Therapeutisches Personal

Ärzte
Psychologen
Pflegekräfte
Sozialarbeiter
Ergotherapeuten
Bewegungstherapeuten
Sonst. Spezialtherapeuten

50 % - 60 % des Budgets: Klinisches Personal

- Refinanzierung gesichert (?)
 - Mindestvorgaben Personal budgeterhöhend
 - Tarifsteigerungen teilweise berücksichtigt



Nachweis der Stellenbesetzung verhindert
Verschiebung in andere Bereiche

Personal: Controlling

IT/ Dokumentationsassistenten
Medizincontroller/MDK

40- 50 % des Budgets: andere Kosten

- Refinanzierung nicht gesichert
 - Seit 1993 gedeckelt!
 - Neue Aufgaben wie IT und Controlling nicht berücksichtigt (Kassen!!)
 - Neue Aufgaben wie Umwelt, Arbeitsschutz, Gender, Brandschutz, Hygiene, Personalräte.... nicht finanziert
 - wurden oft über PsychPV Verschiebung finanziert
 - Investitionen bzw. Abschreibung nicht refinanziert (Länder!!!)

Personal: Verwaltung und Versorgung

Verwaltung Technik Logistik
Küche Wäscherei Reinigung
Apotheke - Labor

Sachkosten

Energie Wärme
Lebensmittel
Versicherungen Steuern
Instandhaltung

PsychVVG: 2017-2019

- Aufgaben in den Verhandlungen vor Ort
 - Herstellen von Budgettransparenz in den Vereinbarungen
 - PsychPV: Soll (100%) – Vereinbarung im Budgetjahr – IST im abgelaufenen Budgetjahr gemeinsam fixieren
 - Klären, welche IST Kosten außerhalb des PsychPV Bereiches aufgrund der Budgetdeckelung nicht finanziert sind!! (medizinisch leistungsgerechtes Budget bei wirtschaftlicher Betriebsführung)
 - Gemeinsame Forderung aufgrund transparenter Zahlen an die Länder, ihrer Verpflichtung zu Investitions- und ggf. Instandhaltungsfinanzierung nachzukommen.

PsychVVG: wesentliche Inhalte

- Nachfolgeregelung für die Psych PV
 - Auftrag an den GBA:
 - Ist Situation: TU Dresden (Prof Wittchen) und APK
 - Ist Personalausstattung
 - Konkretes aktuelles Tätigkeitsspektrum
 - Zeitaufwand
 - Abschlussbericht Herbst 2018
 - SOLL: Expertenbefragungen
 - Basis Psych PV
 - Strukturierte Experteninterviews/Expertenworkshops
 - Anlehnung an S3 Leitlinien
 - Stellungnahmen der Fachverbände
- Ziel: 30.9.2019
 - Verbindliche Personalmindestvorgaben

PsychVVG: wesentliche Inhalte

- Nachfolgeregelung für die Psych PV
 - Struktur der Nachfolgeregelung ist noch offen
 - PsychPV Kategorien
 - Allgemeinpsychiatrie, Sucht, Geronto, Ki-Ju
 - Personal pro Woche in Minuten
 - PEPP Kategorien
 - Personal pro PEPP pro Tag / pro Fall?
 - Diagnosekategorien
 - Personal- Soll auf Basis der Leitlinien (Schizophrenie, Depression...)
 - *Reduzierung des PEPP Systems auf erweiterte Psych-PV Kategorien??*

PsychVVG: wesentliche Inhalte

- Neue Behandlungsmöglichkeiten
 - Stationsäquivalente Behandlung (Hometreatment)
 - Auftrag an Vertragsparteien
 - OPS Definition von StäB (28.2.2017) – keine Einigung: DIMDI
 - Ausgestaltung (30.6.2017)
 - Definition u. Ausgestaltung
 - Dokumentation
 - Einbeziehung andere Leistungspartner
 - Sachstand:
 - Keine Einigung der Vertragsparteien
 - Schiedsstelle soll vermeiden werden
 - Psychosomatische Institutsambulanzen
 - Kein Nachweis einer regionalen Versorgungsverpflichtung erforderlich
 - Verhandlungen zum Rahmenvertrag laufen

PsychVVG: wesentliche Inhalte

Leistungsbezogener Vergleich

- Zur Orientierung und Unterstützung der Vertragsparteien vor Ort
- Vereinbarte Leistungen und Entgelte (PEPP- Systematik)
- Strukturelle Besonderheiten in der Leistungserbringung
- Ergebnisse des Nachweises zur personellen Ausstattung (PsychPV Erfüllungsgrad/ 2020 Mindestpersonalvorgaben)
- Weitere Daten können von den Vertragsparteien vereinbart werden
- Daten werden ans InEK gemeldet und dort ausgewertet
 - Bandbreiten und statistische Lage und Streumaße
 - Landes und Bundesebene
- PEPP System nicht muss deutlich vereinfacht werden

PsychVVG Risiken

- Weiterhin gedeckeltes Budget
 - Fallzahlen?
 - Tarifsteigerungen?
- PsychPV Nachweis mit Rückzahlverpflichtung
 - Wie werden die bisher aus PsychPV Mitteln querfinanzierten Kosten zukünftig finanziert?
- Personalmindeststandards
 - PsychPV plus x?
- Qualitätsstandards
 - Bürokratischer Aufwand oder echte Verbesserung?

PsychVVG Risiken

- Umsetzung im Rahmen der Selbstverwaltung
 - Personal und Qualitätsvorgaben
 - PsychPV Nachweise für die Jahre 2016-2019
 - PEPP Weiterentwicklung
 - Dokumentationsvereinfachung
 - Definition stationsäquivalente Behandlung
 - Dokumentation in der PIA
 -
- Wie viel vom Geist des Gesetzes bleibt am Ende übrig?
- Wer vertritt die Belange der Betroffenen?

Ausblick: ..was fehlt?

- Versorgung
 - Intermittierende Behandlungsmöglichkeit
 - Sozialgesetzbuchübergreifende Behandlung und Versorgung insb. Einbeziehung von Eingliederungshilfe und Pflege (Bsp. „SGB-übergreifende“ Teams im GPV)
 - Berücksichtigung von Gesundheitshelfern (z.B. Ex-In) als eigene Berufsgruppe bei den Personalmindestvorgaben
- Finanzierung
 - 100% Tarifierfinanzierung ggf als „regionales Strukturmerkmal“
 - Bereitschaft der Länder zur Investitionsfinanzierung
 - Bereitschaft der Kassen den Misstrauens- und Kontrollaufwand auch zu finanzieren.

Vielen Dank

...