

# Der neue Psych-Entgeltkatalog 2015 – Was hat sich alles geändert ?

vdek Landesvertretung Thüringen

Erfurt, den 27. Oktober 2014

Dr. Michael Rabenschlag,  
Abteilungsleiter Ökonomie InEK GmbH

# Agenda

1. **Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie/Psychosomatik**
  - 1.1 **Einleitung**
  - 1.2 Grundlagen der PEPP-Entwicklung
  - 1.3 Datengrundlage und Plausibilisierung
  - 1.4 Tagesbezogene Vergütung und ergänzende Tagesentgelte (ET)
  - 1.5 Vorschlagsverfahren (ausgeblendet)
  - 1.6 Systematische Analysen
  - 1.7 Fazit

# Einleitung

## Ausgangssituation – Voraussetzungen

- Kostenkalkulation auf Tagesebene
- Gruppierung auf Fallebene
- Tagesbezogene Vergütung
- Fallzusammenführung gemäß PEPP-Vereinbarung 2014
- Anmerkung:

Fälle mit kurzer Verweildauer weisen in den meisten PEPP pro Tag durchschnittlich höhere Kosten auf als Fälle mit langer Verweildauer

**Unverändert!**

# Agenda

1. **Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie/Psychosomatik**
  - 1.1 Einleitung
  - 1.2 Grundlagen der PEPP-Entwicklung**
  - 1.3 Datengrundlage und Plausibilisierung
  - 1.4 Tagesbezogene Vergütung und ergänzende Tagesentgelte (ET)
  - 1.5 Vorschlagsverfahren (ausgeblendet)
  - 1.6 Systematische Analysen
  - 1.7 Fazit

# Grundlagen der PEPP-Entwicklung

Vereinbarung der Selbstverwaltung vom 01.04.2014

- Basis ist die Abarbeitung eines gesonderten Prüfauftrages an das InEK
- Änderung der Systematik der PEPP Vergütung
  - Einbeziehung des Entlassungstages in die Abrechnung:  
Berechnung der Bewertungsrelationen anhand der Pflage tage (bisher: Verweildauertage)
  - Bildung von **Vergütungsklassen der Fälle mit gleicher Anzahl Pflage tage** statt der bisherigen Vergütungsstufen

# Grundlagen der PEPP-Entwicklung

Vereinbarung der Selbstverwaltung vom 01.04.2014

- Ermittlung der Bewertungsrelationen aus den durchschnittlichen Tageskosten der am jeweiligen Behandlungstag entlassenen Fälle
- Anwendung von **Glättungsverfahren** zur Vermeidung von erratischen Sprüngen
- Einheitliche Bewertungsrelation einer PEPP ab dem Tag, ab dem die Tageskosten nur noch geringfügig variieren

# Grundlagen der PEPP-Entwicklung

Vereinbarung der Selbstverwaltung vom 01.04.2014

- Neue ergänzende Tagesentgelte (ET)
  - Für Intensivbehandlung bei Erwachsenen ab 3 Merkmalen
  - Für 1:1-Betreuung bei Erwachsenen mit mehr als 6 Stunden
  - Auftrag an das InEK zur Prüfung weiterer Leistungen
  - Vergütung der ergänzenden Tagesentgelte über Bewertungsrelationen

# Agenda

1. **Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie/Psychosomatik**
  - 1.1 Einleitung
  - 1.2 Grundlagen der PEPP-Entwicklung
  - 1.3 Datengrundlage und Plausibilisierung**
  - 1.4 Tagesbezogene Vergütung und ergänzende Tagesentgelte (ET)
  - 1.5 Vorschlagsverfahren (ausgeblendet)
  - 1.6 Systematische Analysen
  - 1.7 Fazit



# Kalkulation Psychiatrie/Psychosomatik

## Vergleich Kalkulationsdaten / § 21-Daten

Präfix	Strukturkategorie	Fallzahl Kalk.daten (2012)	Fallzahl Kalk.daten (2013)	Anteil an Gesamt (2013)	Veränderung 2013 zu 2012 in %	Fälle §21-Daten (2013)	Anteil Kalk.daten an §21-Daten (2013)
P0	Prä-Strukturkategorie	5.420	2.392	1,2%	-55,9%	5.959	40,1%
PA	Strukturkategorie Psychiatrie, vollstationär	125.270	150.652	73,3%	20,3%	708.733	21,3%
PK	Strukturkategorie Kinder- und Jugendpsychiatrie, vollstationär	10.713	13.341	6,5%	24,5%	48.918	27,3%
PP	Strukturkategorie Psychosomatik, vollstationär	5.615	10.686	5,2%	90,3%	58.478	18,3%
TA	Strukturkategorie Psychiatrie, teilstationär	17.967	22.675	11,0%	26,2%	113.468	20,0%
TK	Strukturkategorie Kinder- und Jugendpsychiatrie, teilstationär	2.767	3.874	1,9%	40,0%	16.235	23,9%
TP	Strukturkategorie Psychosomatik, teilstationär	1.347	1.640	0,8%	21,8%	10.831	15,1%
PF	Fehler-PEPP und sonstige PEPP	8	277	0,1%	3362,5%	7.670	3,6%
<b>Gesamt</b>		<b>169.107</b>	<b>205.537</b>	<b>100%</b>	<b>21,5%</b>	<b>970.292</b>	<b>21,2%</b>

# Agenda

1. **Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie/Psychosomatik**
  - 1.1 Einleitung
  - 1.2 Grundlagen der PEPP-Entwicklung
  - 1.3 Datengrundlage und Plausibilisierung
  - 1.4 **Tagesbezogene Vergütung und ergänzende Tagesentgelte (ET)**
  - 1.5 Vorschlagsverfahren (ausgeblendet)
  - 1.6 Systematische Analysen
  - 1.7 Fazit

# Ergänzende Tagesentgelte (ET)

## Kalkulationsmethode

Kalkulation analog der im Januar 2014 vorgestellten Methode:  
Ermittlung des durch Leistung begründeten Kostendeltas

1. Festlegung der Module, in denen untersuchte Leistung kostenmäßig abgebildet wird
2. Berechnung der mittleren Kosten der Module je Tag mit gültigem Kode für untersuchte Leistung aus:

Summe der relevanten  
Module aller Tage mit  
gültigem Kode für  
Leistung



Anzahl aller Tage  
mit gültigem  
Kode für Leistung

# Ergänzende Tagesentgelte (ET)

## Kalkulationsmethode

Kalkulation analog der im Januar 2014 vorgestellten Methode (Forts.):

3. Berechnung des durch Leistung begründeten Kostendeltas aus:

Mittlere Kosten der  
Module je Tag **mit**  
gültigem Kode für  
Leistung

—

Mittlere Kosten der  
Module je Tag **ohne**  
gültigen Kode für  
Leistung

## Ergänzende Tagesentgelte (ET)

### Analysen – Übersicht

- Intensivbehandlung bei Erwachsenen ab 3 Merkmalen (OPS 9-615\* und OPS 9-616\*)
- 1:1-Betreuung bei Erwachsenen mehr als 6 Stunden (OPS 9-640.01 bis 9-640.03)
- Einzelbetreuung und Betreuung in der Kleinstgruppe bei Kindern und Jugendlichen (OPS 9-67\*)
- Betreuung in der Kleinstgruppe bei Erwachsenen (OPS 9-640.1\*)
- Kriseninterventionelle Behandlung bei Erwachsenen (OPS 9-641\*) sowie bei Kindern und Jugendlichen (OPS 9-690\*)

## Ergänzende Tagesentgelte (ET)

### Ergebnis

Neue ergänzende Tagesentgelte (ET) für

➤ Erwachsene

- Intensivbehandlung bei Erwachsenen ab 3 Merkmalen
- 1:1-Betreuung bei Erwachsenen mehr als 6 Stunden

➤ Kinder und Jugendliche

Einzelbetreuung mehr als 8 Stunden sowie Betreuung in der Kleinstgruppe mehr als 12 Stunden

# Ergänzende Tagesentgelte (ET)

## Ausschnitt PEPP-Katalog 2015

ET	Bezeichnung	ET <sub>D</sub>	OPS Version 2015		Bewertungsrelation je Tag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
ET01	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen		9-640.0	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, 1:1-Betreuung	
		ET01.01	9-640.01	Mehr als 6 bis 12 Stunden pro Tag	1,1613
		ET01.02	9-640.02	Mehr als 12 bis 18 Stunden pro Tag	1,9758
		ET01.03	9-640.03	Mehr als 18 Stunden pro Tag	3,0219
ET02 <sup>1)</sup>	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit mindestens 3 Merkmalen	ET02.01	9-615.*	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen	0,1898
		ET02.02	9-616.*	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 5 und mehr Merkmalen	0,2355

# Tagesbezogene Vergütung

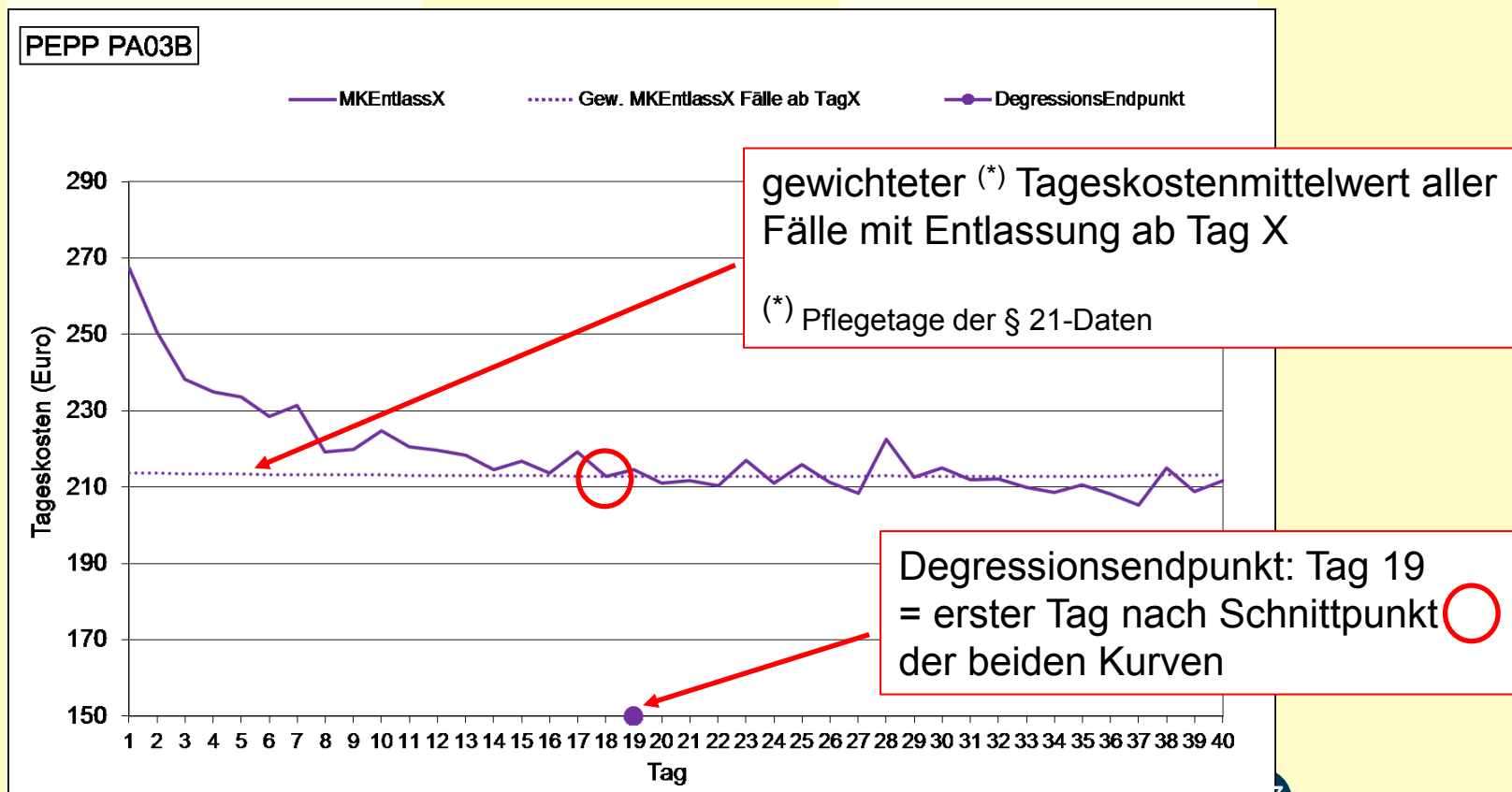
## Methodik

- Auf Grundlage der Vereinbarung der Selbstverwaltung vom 01.04.2014
- „Ab dem Behandlungstag, ab dem die Tageskosten nur noch geringfügig variieren, ist im Entgeltkatalog für die jeweilige PEPP eine einheitliche Bewertungsrelation auszuweisen, die den durchschnittlichen Tageskosten dieser Behandlungsfälle entspricht.“
- Bestimmung der Aufenthaltsdauer („Degressionsendpunkt“), ab der konstante Vergütung innerhalb einer PEPP einsetzt



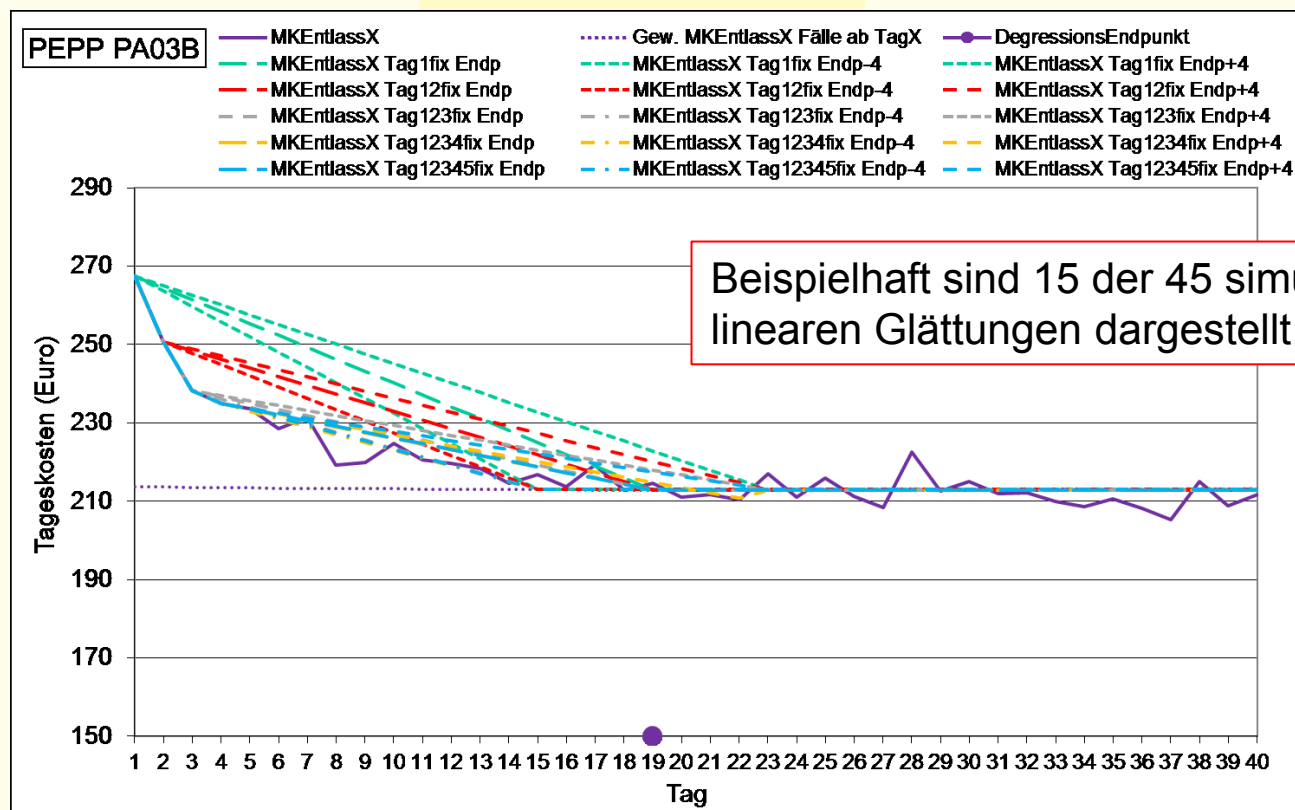
# Tagesbezogene Vergütung

## Methodik: Berechnung Degressionsendpunkt



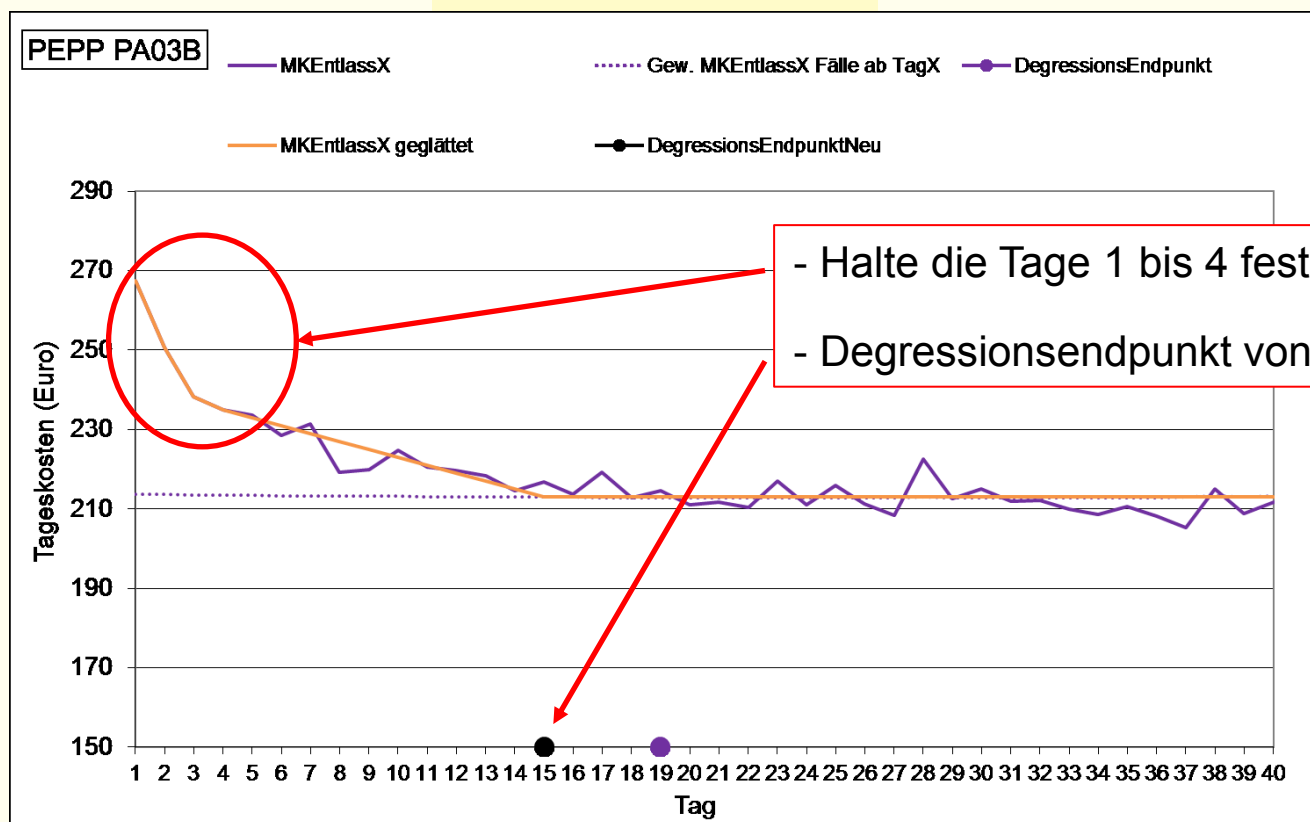
# Tagesbezogene Vergütung

## Methodik: Glättung



# Tagesbezogene Vergütung

## Methodik: Glättung



# Tagesbezogene Vergütung

## Methodik: Adjustierung

- Adjustiere je PEPP so, dass (bei Gewichtung durch die Pflage tage der § 21-Daten) für die geglätteten Tageskosten gilt:  
$$\text{Kostenvolumen} = \text{Erlösvolumen}$$
- Die Änderung der Methodik gemäß der SV-Vereinbarung vom 01.04.2014 führt zu deutlich geringeren Adjustierungsfaktoren als im Vorjahr (jetzt sehr eng an 1,000000)

# Tagesbezogene Vergütung

## Ausschnitt PEPP-Katalog 2015

PEPP	Bezeichnung	Anzahl Berechnungstage / Vergütungsklasse	Bewertungsrelation je Tag
1	2	3	4
<b>Strukturkategorie Psychiatrie, vollstationär</b>			
PA01A	Intelligenzstörungen, tief greifende Entwicklungsstörungen, Ticstörungen und andere Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, mit komplizierender Konstellation	1	1,4308
		2	1,2935
		3	1,2618
		4	1,2305
		5	1,1991
		6	1,1678
		7	1,1364
		8	1,1051
		9	1,0737
		10	1,0424
PA01B	Intelligenzstörungen, tief greifende Entwicklungsstörungen, Ticstörungen und andere Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, ohne komplizierende Konstellation	1	1,1713
		2	1,0884
		3	1,0849
		4	1,0450
		5	1,0050

# Agenda

1. **Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie/Psychosomatik**
  - 1.1 Einleitung
  - 1.2 Grundlagen der PEPP-Entwicklung
  - 1.3 Datengrundlage und Plausibilisierung
  - 1.4 Tagesbezogene Vergütung und ergänzende Tagesentgelte (ET)
  - 1.5 Vorschlagsverfahren (ausgeblendet)
  - 1.6 Systematische Analysen**
  - 1.7 Fazit

# Agenda

## 1.6 Systematische Analysen

### 1.6.1 Diagnosen

### 1.6.2 Prozeduren

### 1.6.3 Sucht

### 1.6.4 Psychosomatik (ausgeblendet)

### 1.6.5 Alter (ausgeblendet)

### 1.6.6 Zusatzentgelte

### 1.6.7 Weitere Analysen von Vorschlägen

## Diagnosen Ausgangslage

### Abbildung in PEPP-Katalog 2014

- Hauptdiagnose weitgehend als Ordnungsmerkmal verwendet (Diagnosegruppen)
- Viele Begleiterkrankungen führen zudem zu einer verbesserten Eingruppierung entsprechend ihres erhöhten Aufwands:
  - Somatische Begleiterkrankungen z.B. *HIV-Erkrankung*
  - Hochaufwendige Ausprägungen neuropsychiatrischer Diagnosen z.B. *psychotische Symptomatik*
- Berücksichtigung von Nebendiagnosen bereits in PEPP-Katalog 2014, überwiegend Strukturkategorie übergreifend



## Diagnosen Analysen

- Für PEPP-Katalog 2015 Analyse aller nennenswert in den Kalkulationsdaten vorhandenen Diagnosen
- Hochdifferenzierte Abbildung der Multimorbidität (analog der CCL-Matrix des G-DRG-Systems) mit den Daten der Jahre 2011-2013 noch nicht möglich
- Damit vor allem Aufwertung von Diagnosen möglich, die bereits alleine typischerweise mit hohen Tageskosten einhergehen
- Überprüfung aller bestehender Diagnosesplits auf deren kostentrennende Wirkung

# Somatische Diagnosen

## Ergebnis für 2015 – Übersicht

Diagnosen	Auf- (+) und Abwertung (-) in PEPP	
Adipositas (mit BMI $\leq$ 40)	-	PP04A, PA03A, PA04B, PA14A, PK14A
Adipositas, sonstige und nbnz. (mit BMI > 40)	+	PP04A, PA03A, PA04B, PA14A, PK14A
Beidseitiger Hörverlust und Taubstummheit	+	PK14A
Chronische Nierenkrankheit Stadium IV und V	+	PA15A
Dekubitus Grad III und IV (alle Lokalisationen)	+	PA15A
Epileptiforme Krankheitsbilder	+	PK14A
HIV-Erkrankung	+	PA02A, PA03A, PA15A
Kachexie	+	PA02A, PA04B
Morbus Crohn	+	PP04A
Psoriasis	-	PA15A

# Psychiatrisch-psychosom. Diagnosen

## Ergebnis für 2015 – Übersicht

Diagnosen	Auf- (+) und Abwertung (-) in PEPP	
Anorexia nervosa	+	PA14A
Bulimia nervosa	+	PA03A, PK04A
Hyperkinetische- und Störungen des Sozialverhaltens	+	PK04A
Leichte Intelligenzmind. mit deutlicher Verhaltensstrg.	+	PA03A, PA04B, PA14A, PA15B
Persönlichkeitsstörungen	-	PK04A
Schizoaffektive Psychose, manischer Typ	+	PA03A
Spezielle Demenzformen	+	PA15A
Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis	+	PK14A

# Agenda

## 1.6 Systematische Analysen

1.6.1 Diagnosen

**1.6.2 Prozeduren**

1.6.3 Sucht

1.6.4 Psychosomatik (ausgeblendet)

1.6.5 Alter (ausgeblendet)

1.6.6 Zusatzentgelte

1.6.7 Weitere Analysen von Vorschlägen

## Prozeduren Übersicht

1. „Therapieeinheiten“-Kodes (OPS 9-60\* bis OPS 9-63\*)
2. Intensivbehandlung bei Erwachsenen (OPS 9-61\*)
3. 1:1-Betreuung und Kleinstgruppe bei Erwachsenen (OPS 9-640\*)
4. Kriseninterventionelle Behandlung bei Erwachsenen (OPS 9-641\*)
5. Intensivbehandlung (Einzelbetreuung und Kleinstgruppe) bei Kindern und Jugendlichen (OPS 9-67\*)
6. Kriseninterventionelle Behandlung bei Kindern und Jugendlichen (OPS 9-690\*)

# Therapieeinheiten

## Ergebnis für 2015 – Übersicht

Verwendung der Therapieeinheiten Arzt bzw. Psychologe

Kode	Bedingung	PSY	PSO
Regel-/ Intensivbehandlung OPS 9-60* OPS 9-61*	> 6 TE/Woche Arzt/Psychologe an mehr als 50% der Pflage tage	PA02B PA03A PA04A PA14A PA15A	PP04A PP10A
Psychotherapeutische Komplexbehandlung („Psychiatrie“) OPS 9-62*	> 8 TE/Woche Arzt/Psychologe an mehr als 50% der Pflage tage	<u>PA02B</u> <u>PA03A</u> <u>PA04A</u>	PP04A PP10A
Psychosomatisch-psychoth. Komplexbehandlung OPS 9-63*	> 8 TE/Woche Arzt/Psychologe an mehr als 50% der Pflage tage	<u>PA14A</u> <u>PA15A</u>	

# Intensivbehandlung bei Erwachsenen

## Ergebnis für 2015 – Übersicht

### Verwendung der Intensivbehandlung ab 3 Merkmalen

Bedingung	PRE	PSY	PSO
<del>Anteil Intensivbehandlung ab 3 Merkmalen an Aufenthaltstagen &gt; 75% ab mehr als 3 Tagen Intensivbehandlung</del>	P004Z		
Anteil Intensivbehandlung ab 3 Merkmalen an Aufenthaltstagen > 50%		PA01A <del>PA02B</del> <u>PA02C</u> PA14A <del>PA15A</del>	
Anteil Intensivbehandlung ab 3 Merkmalen an Aufenthaltstagen > 40%		<del>PA03A</del> <del>PA04A</del> <del>PA15B</del>	PP04A
Mehr als 30 Tage Intensivbehandlung ab 3 Merkmalen		<del>PA03A</del> PA04A <del>PA15A</del>	PP04A

# 1:1-Betreuung - Krisenintervention

## Ergebnis für 2015 – Erwachsene

Verwendung der Codes für erhöhten Behandlungsaufwand (1:1-Betreuung) und Kriseninterventionelle Behandlung

Kode	Bedingung	PEPP
1:1-Betreuung (ab 2h) OPS 9-640.0*  <u>oder</u>  <u>Krisenintervention ab 3h</u> <u>OPS 9-641.01 bis .04 (Arzt/Psychologe)</u> <u>OPS 9-641.11 bis .14 (Spezialth./Pflege)</u> <u>(OPS-Version 2014)</u>	> 300 Stunden und im Mittel > 1h/Tag	P003A
	> 150 Stunden und im Mittel > 1h/Tag	P003B
	<b>&gt; 100</b> Stunden und im Mittel > 1h/Tag	P003C
	> 40 Stunden	PA01A PA04A PA02B PA14A PA03A PA15A



# Fazit zu den Prozeduren

## Gruppierungsrelevanz im Überblick

Kode	Inhalt	2014	2015
9-60*	Regelbehandlung Erwachsene (Therapieeinheiten)	++	++
<b>9-61*</b>	<b>Intensivbehandlung Erwachsene</b>	<b>+++</b>	<b>++</b> <sup>1)</sup>
<b>9-62*</b>	<b>Psychotherapeutische Komplexbehandlung</b>	<b>+</b>	<b>++</b>
<b>9-63*</b>	<b>Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung</b>	<b>+</b>	<b>++</b>
<b>9-640*</b>	<b>1:1-Betreuung Erwachsene</b>	<b>++</b>	<b>++</b> <sup>1)</sup>
<b>9-641*</b>	<b>Kriseninterventionelle Behandlung Erwachsene</b>	<b>0</b>	<b>++</b>
9-642*	Integrierte klinisch-psychosom.-psychotherap. Komplexbeh.	++	++
9-643*	Mutter/Vater-Kind-Setting	++	++
<b>9-67*</b>	<b>1:1-Betreuung/Kleinstgruppe Kinder und Jugendliche</b>	<b>++</b>	<b>+++</b> <sup>1)</sup>

1) Zusätzlich neue ergänzende Tagesentgelte für diese Leistungen

# Agenda

## 1.6 Systematische Analysen

1.6.1 Diagnosen

1.6.2 Prozeduren

**1.6.3 Sucht**

1.6.4 Psychosomatik (ausgeblendet)

1.6.5 Alter (ausgeblendet)

1.6.6 Zusatzentgelte

1.6.7 Weitere Analysen von Vorschlägen

## Sucht – Ergebnisse

### Umsetzung für 2015

- Differenziertere Abbildung des multiplen Substanzmissbrauchs bei Erwachsenen z.B. in der PA02C und PA04B
- Berücksichtigung von Fällen mit Merkmal Amphetaminkonsum bzw. Konsum sonstiger Stimulanzien (ohne Koffein) in der PEPP PA04B (Erwachsene)
- Bei Kindern und Jugendlichen Abbildung von Fällen mit Suchtnebendiagnose in der Sucht-PEPP (PK02Z), die zuvor in der PEPP PK04B und der PEPP PK14B/C abgebildet waren

# Agenda

## 1.6 Systematische Analysen

1.6.1 Diagnosen

1.6.2 Prozeduren

1.6.3 Sucht

1.6.4 Psychosomatik (ausgeblendet)

1.6.5 Alter (ausgeblendet)

### 1.6.6 Zusatzentgelte

1.6.7 Weitere Analysen von Vorschlägen

## Zusatzentgelte

Ergebnis für 2015

**Unverändert!**

Psychiatriespezifische unbewertete Zusatzentgelte für

- Strahlentherapie für alle Leistungen mit OPS 8-52\*
- Elektrokrampftherapie für alle Leistungen mit OPS 8-630\*
- Gabe von Paliperidon, intramuskulär für alle Fälle mit OPS 6-006.a\*

# Agenda

## 1.6 Systematische Analysen

1.6.1 Diagnosen

1.6.2 Prozeduren

1.6.3 Sucht

1.6.4 Psychosomatik (ausgeblendet)

1.6.5 Alter (ausgeblendet)

1.6.6 Zusatzentgelte

**1.6.7 Weitere Analysen von Vorschlägen**

## Weitere Analysen von Vorschlägen

### Anregungen aus dem Vorschlagsverfahren

Vorschläge zur Untersuchung der Kostenrelevanz von

- Regionaler Pflichtversorgung
- Gerichtlicher Unterbringung (ausgeblendet)
- Fallzusammenführung (ausgeblendet)

## Weitere Analysen von Vorschlägen

### Regionale Pflichtversorgung

- Anfrage an Kalkulationskrankenhäuser zur Überprüfung der Angabe zur Teilnahme an der regionalen Pflichtversorgung (§ 21-Datensatz) sowie zu **Definition und Umsetzung** in der eigenen Einrichtung



## Weitere Analysen von Vorschlägen

### Regionale Pflichtversorgung

- Gemäß Angaben der Einrichtungen ist regionale Pflichtversorgung grundsätzlich gekennzeichnet durch
  - Abgegrenzte Versorgungsregion
  - Vorhaltung von freien Betten und Personal (z.B. Bereitschaftsdienst)
  - Aufnahmebereitschaft „rund-um-die-Uhr“
  - Ggf. zusätzliche Maßnahmen (z.B. Wachdienst, Transportdienstbereitschaft)

## Weitere Analysen von Vorschlägen

### Regionale Pflichtversorgung

#### Teilnahme an der regionalen Pflichtversorgung

- 73 von 85 Kalkulationseinrichtungen geben „ja“ an
- 12 Einrichtungen ohne regionale Pflichtversorgung, davon
  - 4 in unmittelbarer Nähe einer Klinik mit regionaler Pflichtversorgung (v.a. allgemeinpsychiatrische Behandlung)
  - 4 rein psychosomatische Einrichtungen/Fachabteilungen
  - 3 Einrichtungen ausschließlich mit Fachabteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie
  - 1 Einrichtung mit ausschließlich teilstationärer Behandlung

# Weitere Analysen von Vorschlägen

## Regionale Pflichtversorgung

Anteil Fälle aus Einrichtungen mit Angabe „regionale Pflichtversorgung“ über Strukturkategorien

Strukturkategorie	PRE	PSY	PKJ	PSO
Kalkulationsdaten <sup>1)</sup>	99,4%	97,7%	96,7%	41,3%
§21-Daten <sup>2)</sup>	82,4%	79,6%	74,5%	28,8%

1) Plausible Daten ohne Begleitpersonen, ohne rein vor-/nachstationäre Fälle, ohne teilstationäre Fälle

2) Alle Daten ohne Begleitpersonen, ohne rein vor-/nachstationäre Fälle, ohne teilstationäre Fälle

# Agenda

1. **Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie/Psychosomatik**
  - 1.1 Einleitung
  - 1.2 Grundlagen der PEPP-Entwicklung
  - 1.3 Datengrundlage und Plausibilisierung
  - 1.4 Tagesbezogene Vergütung und ergänzende Tagesentgelte (ET)
  - 1.5 Vorschlagsverfahren (ausgeblendet)
  - 1.6 Systematische Analysen
  - 1.7 **Fazit**

## Fazit

### Ergänzende Tagesentgelte

- Möglichkeit zur Berücksichtigung von erhöhtem bzw. wechselndem Behandlungsaufwand im Verlauf einer Behandlung durch zusätzliche ergänzende Tagesentgelte (ET)
- Sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern und Jugendlichen

## Fazit

### Vergütungssystematik

Abschaffung der fallbezogenen Degression durch

- Einheitliche Vergütung je Tag innerhalb der PEPP für alle Fälle bezogen auf die Anzahl der Pflgetage
- Einbeziehung des Entlassungstages in die Vergütung (Pflgetage statt Verweildauertage)
- Innerhalb einer PEPP ab einer bestimmten Anzahl Pflgetage konstante Vergütung je Tag

## Fazit

### Systemumbau

- Erstmalig Berücksichtigung der Krisenintervention bei Erwachsenen ab 3 Stunden
- Berücksichtigung weiterer Leistungen und Diagnosen innerhalb der PEPP-Splits
- Aufgrund der ergänzenden Tagesentgelte
  - Zusammenfassung der Prä-PEPP P002
  - Streichung der Prä-PEPP P004 (Intensivbehandlung)
  - Anpassung der Intensivbehandlung als Splitkriterium

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**