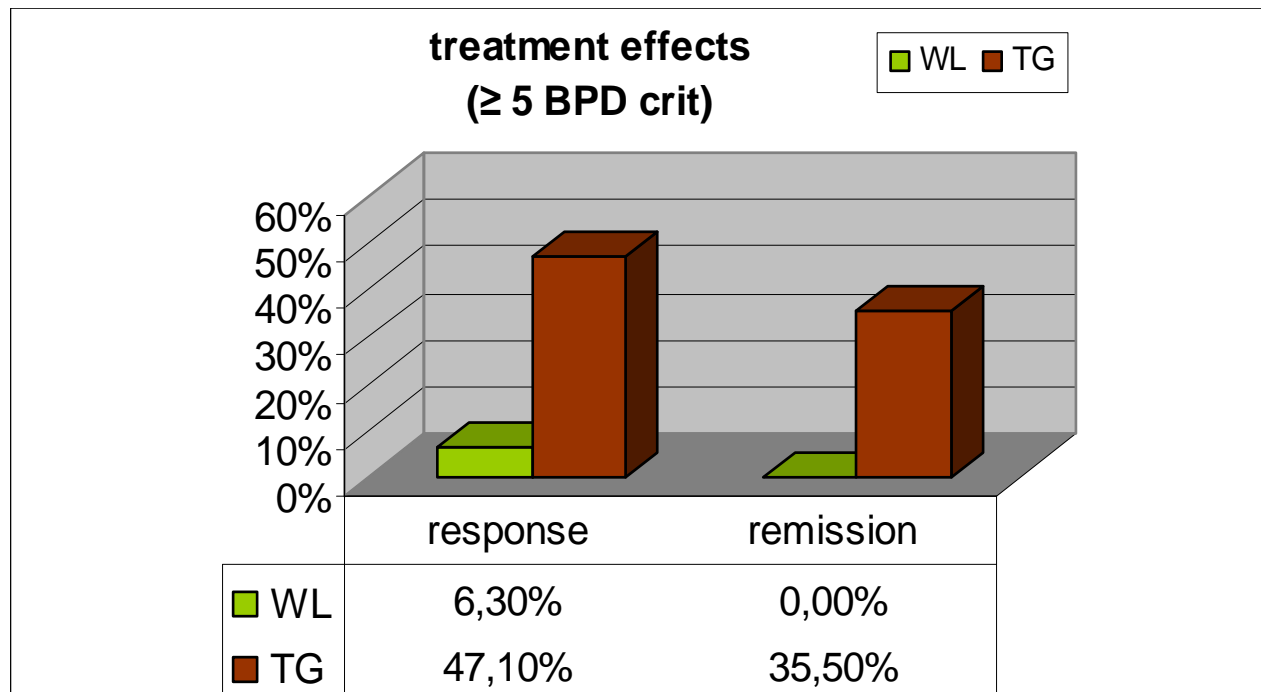


Die Abbildung von Behandlungsprogrammen im neuen Entgeltsystem und deren Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung

PD Dr. F. Godemann
Chefarzt
Klinik für seelische Gesundheit im
Alter und Verhaltensmedizin

Wirksamkeit von Therapieprogrammen

Response & Remission (≥ 5 BPD crit.)



Treatment response:

reduction of min. 30 points in the CAPS Score

Remission:

3
not meeting DSM-IV PTSD criteria any more



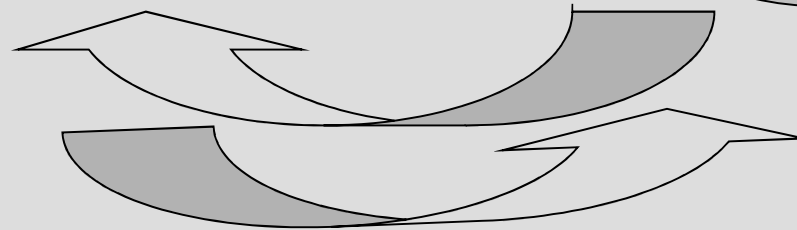


Vom unkontrollierbaren Wiedererleben zum kontrollierbaren Erinnern

ÜBERFLUTUNG

AKZEPTANZ

MEIDUNG



Die aktuelle Behandlungsrealität

Psych-PV = Detaillierte Angaben zu einzelnen Aufgaben

Regelaufgaben „Ärzte im Stationsdienst“	A1	A2	A3	A4	A5	A6	S1	S2	S3	S4	S5	S6	G1	G2	G3	G4	G5	G6	Gesamt	
Bearbeitungsstand: 13. Juli 1990																				
1	2	4		8	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	37	
Angenommene Rechengrößen:																				
Behandlungstage	149533	15259	158	2287	34245	72917	5599	2439	0	167	346	814	19407	3117	0	399	188	4502	311377	
Behandlungswochen	21361,86	2179,86	22,57	326,71	4892,14	#####	799,86	348,43	0,00	23,86	49,43	116,29	2772,43	445,29	0,00	57,00	26,86	####	44482,43	
Aufgaben der Ärzte im Stationsdienst																				
1. Medizinisch-psychiatrische Grundversorgung																				
- Psychiatrische Anamnese und Befunderhebung, körperliche Untersuchung, Fremdanamnese, Therapieplan, Dokumentation der Erstaufnahme	6329:26	807:21	00:50	09:04	815:21	#####	355:29	193:34	00:00	03:58	09:09	18:18	821:27	164:55	00:00	06:20	03:43	83:22	10972:41	
- Visiten, Verlaufsuntersuchungen, Befundauswertung, Medikationskontrolle und medizinische Behandlung	8900:46	1211:01	01:52	36:18	271:47	#####	333:16	193:34	00:00	02:39	02:44	16:09	1155:10	247:22	00:00	15:50	01:29	####	13944:00	
- Dokumentation des Verlaufs, Aktenführung, Arztbrief	2769:07	322:56	00:37	18:09	815:21	675:09	133:18	67:45	00:00	01:19	06:24	07:32	359:23	65:58	00:00	04:45	03:28	41:41	5292:58	
- Teilnahme an täglichen Verlaufsbesprechungen im Team	4747:04	605:30	01:52	27:13	543:34	675:09	177:44	96:47	00:00	01:46	05:29	07:32	616:05	123:41	00:00	04:45	02:59	41:41	7678:57	
- Teilnahme an Oberärztliche/Konferenzen	5043:46	645:53	02:30	26:48	543:34	#####	488:54	403:44	00:00	04:50	05:20	12:55	654:26	124:56	00:00	07:55	02:50	74:27	8640:50	

Datengrundlage

Versorgungsindikatoren in der Psychiatrie und Psychosomatik (VIPP)

F. Godemann, C. Wolff-Menzler

Auswahl

Fach (entl.)	<input type="checkbox"/>
Jahr	2012
Quartal	<input type="checkbox"/>
Alter	<input type="checkbox"/>
Geschlecht	<input type="checkbox"/>
A S G	<input type="checkbox"/>
F-Gruppe	<input type="checkbox"/>
HD	<input type="checkbox"/>
ND	<input type="checkbox"/>
Diagn. (HD/ND)	<input type="checkbox"/>
OPS	<input type="checkbox"/>
VWD abzgl. Abw.	<input type="checkbox"/>
VWD incl. Abw.	<input type="checkbox"/>
Aufn.Grund	<input type="checkbox"/>
Aufn.Anlass	<input type="checkbox"/>
PEPP	<input type="checkbox"/>
mit_ohne_TE	<input type="checkbox"/>

Anzahl teilnehmende Einrichtungen: 55

Anzahl Patienten: 109.435

Anzahl Fälle: 152.644

weiblich: 72.167, männlich: 80.472, Geschlecht unbestimmt: 5

Charakterisierung der Einrichtung

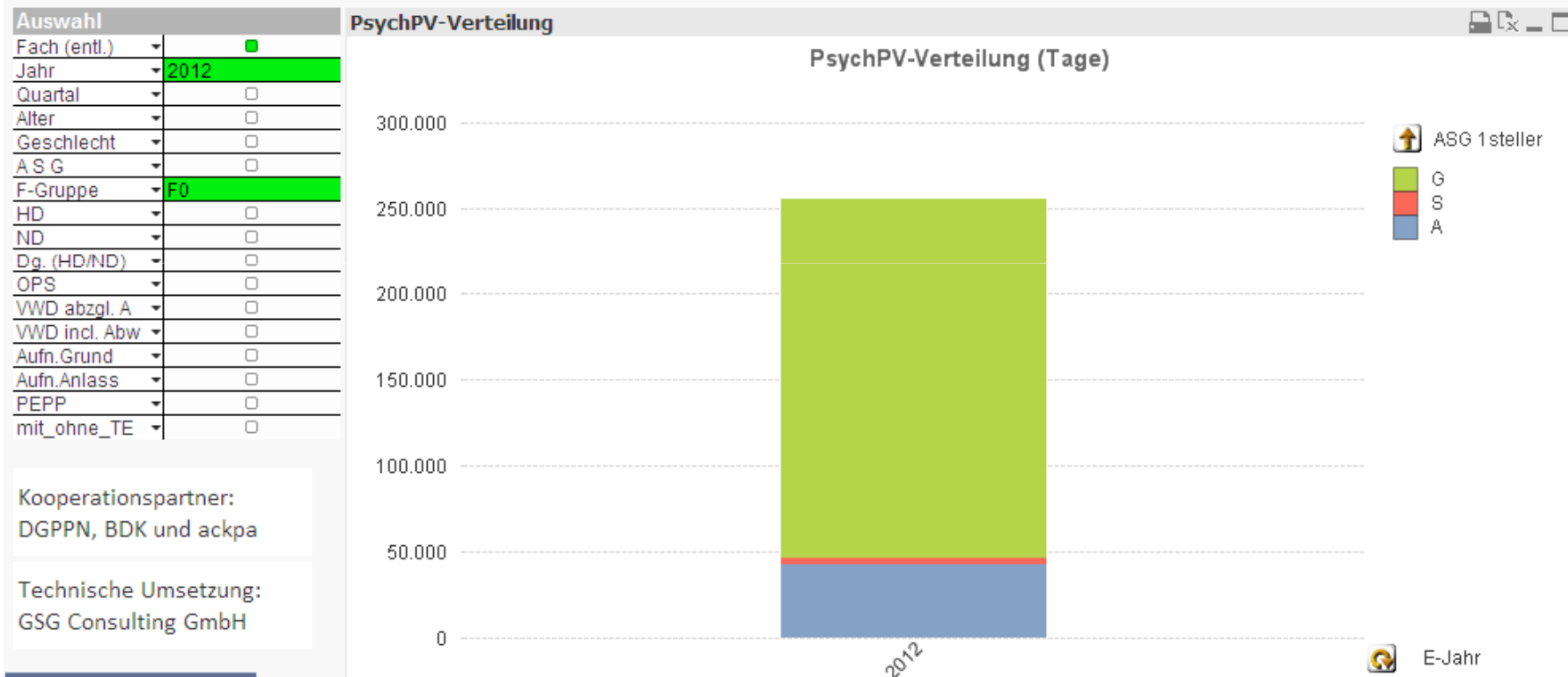
KH Typ	<input type="checkbox"/>
Zulassung	<input type="checkbox"/>
Verbund	<input type="checkbox"/>
Kalkulationshaus	<input type="checkbox"/>
Betten vollst.	<input type="checkbox"/>
Betten teilst.	<input type="checkbox"/>

Die auf der Web-Site zur Verfügung stehenden Daten dürfen für interne Zwecke verwendet werden.
Auch die Verwendung für Vorträge und Verhandlungen mit Kostenträgern (oder Vergleichbarem) ist unter Benennung der Quelle möglich.
Die Nutzung der Auswertung für Publikationen ist nur nach Genehmigung durch die Projektgruppe möglich. (Anfragen bitte an f.godemann@alexius.de)

Zitieren:

Versorgungsindikatoren in der Psychiatrie und Psychosomatik (VIPP)

F. Godemann, C. Wolff-Menzler



F4

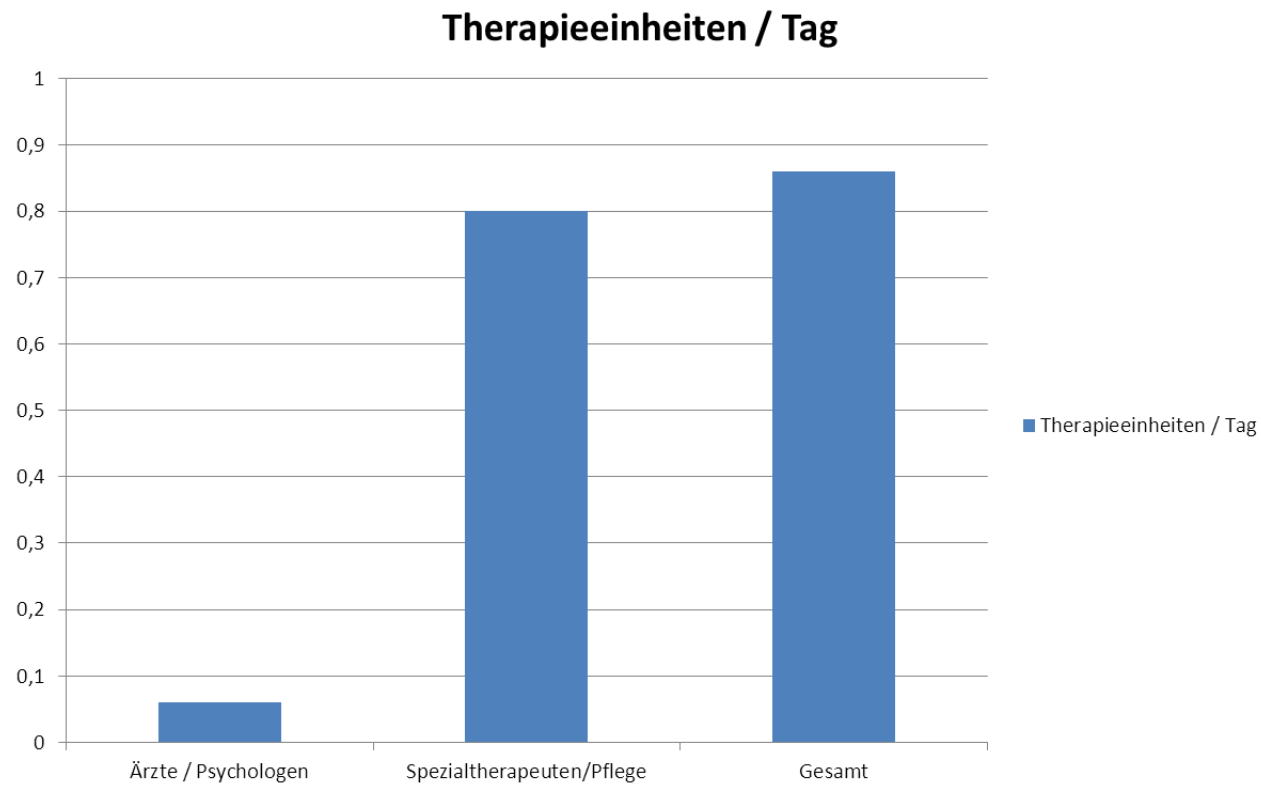
13 684 Fälle

Zeitkontingent je Berufsgruppe und Monat lt. Psych PV Einstufung je Patient			
Stunden:Minuten Darstellung	Gesamt	ø je Tag	ø je Monat
Ärzte	108818:53	00:20:58	10:29:03
Oberärzte	23952:45	00:04:37	02:18:28
Psychologen	37520:31	00:07:14	03:36:54
Pflegedienst	346777:25	01:06:49	33:24:39
Ergotherapeuten	96240:45	00:18:33	09:16:21
Physiotherapeuten	19415:00	00:03:44	01:52:14
Sozialpädagogen	50325:43	00:09:42	04:50:55
Gesamt	683051:04	02:11:37	65:48:34

Therapiemerkmale bei depressiven Störungen

	> 64 Jahre	<= 64 Jahre	
Entlassung gegen ärztlichen Rat	87 (1,2%)	1.021 (3,6%)	<0.001
Durchschnittliche Anzahl ärztlich/ psychologischer TE/Woche	1,2 TE/Wo. (±)	1,7 TE/Wo. (±)	<0.001
Anzahl der Behandlungsfälle mit einem psychotherapeutischen Behandlungsschwerpunkt	100 (1,3%)	2.659 (9,4%)	<0.001
Anzahl der Behandlungsfälle in tagesklinischer Behandlung	488 (6,6%)	5.993 (21,2%)	<0.001

Therapiedichte bei dementiellen Störungen



2019 – Auslaufen der PsychPV

Was dann?

Abbildung von Behandlungsprogrammen im Rahmen des PEPPs

Abbildung von Therapieprogrammen im somatischen Bereich

8-97d **Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom**

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Facharzt für Neurologie)
- Wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
- Vorhandensein mindestens folgender Therapiebereiche: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie
- Einsatz von mindestens 3 Therapiebereichen (Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Sporttherapie, Logopädie, Künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie), Psychotherapie) patientenbezogen in unterschiedlichen Kombinationen von mindestens 7,5 Stunden pro Woche, davon müssen 5 Stunden in Einzeltherapie stattfinden. Einer der eingesetzten Therapiebereiche muss Physiotherapie/Physikalische Therapie oder Ergotherapie sein

Therapieeinheiten: Abbildung komplexer Behandlungsansätze?

9-654 Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten

- 9-654.0 Regelbehandlung mit bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
- 9-654.1 Regelbehandlung mit mehr als 2 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
- 9-654.2 Regelbehandlung mit mehr als 4 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
- 9-654.3 Regelbehandlung mit mehr als 6 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
- 9-654.4 Regelbehandlung mit mehr als 8 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
- 9-654.5 Regelbehandlung mit mehr als 10 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche
- 9-654.6 Regelbehandlung mit mehr als 12 bis 14 Therapieeinheiten pro Woche
- 9-654.7 Regelbehandlung mit mehr als 14 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche
- 9-654.8 Regelbehandlung mit mehr als 16 bis 18 Therapieeinheiten pro Woche
- 9-654.9 Regelbehandlung mit mehr als 18 bis 20 Therapieeinheiten pro Woche

Mögliche Beschreibung von Komplexkodes

Mindestanforderungen:

Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Facharzt für Psychiatrie und Psychiatrie, ...)

Der Psychologe muss über eine abgeschlossene psychotherapeutische Ausbildung verfügen.

Einsatz von einem spezifischen psychotherapeutischen Behandlung durch einen Arzt oder Psychologen mit einem definierten Zeitumfang. .

Einsatz von anderen Behandlungsverfahren durch andere Berufsgruppen (z.B. Ergotherapie, Pflege, Sporttherapie, Musiktherapie) in einem definierten Zeitumfang.

X-XXX. ab 150 Minuten pro Woche ärztliche / psychologische Psychotherapie (davon 50% Einzeltherapie) pro Woche und 300 Minuten pro Woche weiterer Behandlungsverfahren anderer Berufsgruppen

X-XXX. ab 300 Minuten ärztliche / psychologische Psychotherapie (davon 50% Einzeltherapie) pro Woche und 600 Minuten pro Woche weiterer Behandlungsverfahren anderer Berufsgruppen

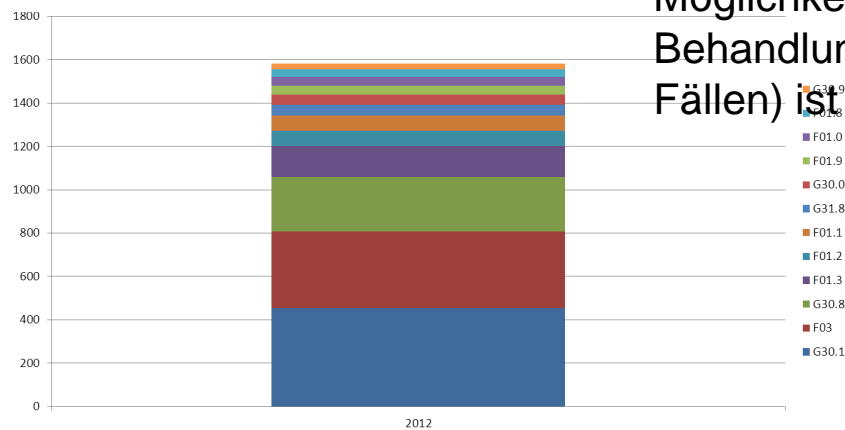
Fazit: derzeit keine Abbildung möglich = keine höheren Erlöse!
Vorsicht! Abbildung bedeutet derzeit immer Ressourcenverlagerung
Fehlkonstruktion der PEPPs (fördert keine Innovationen)

Beurteilung der Behandlungsqualität – aus Routinedaten möglich?

Quellen – Vorrang von Routinedaten
Krankenhaus - §21-Datensatz
Krankenkassen – diverse Datenquellen

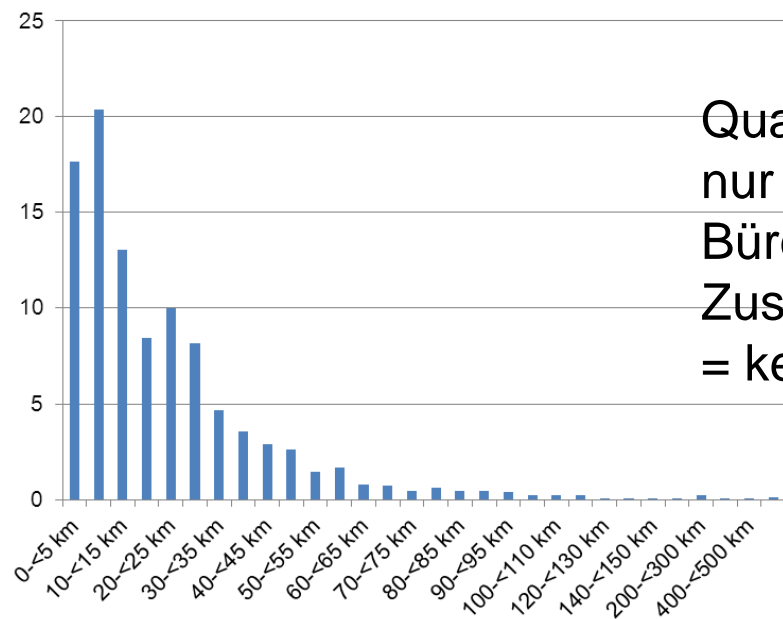
Qualitätssicherung aus Routinedaten?

Es ist sollte das Ziel einer psychiatrischen Klinik sein, spezifische Diagnosen zu stellen, um die Möglichkeit zu haben, leitliniengerecht Behandlungen einzuleiten. Bei 15,7 % (1558 Fällen) ist dies nicht der Fall



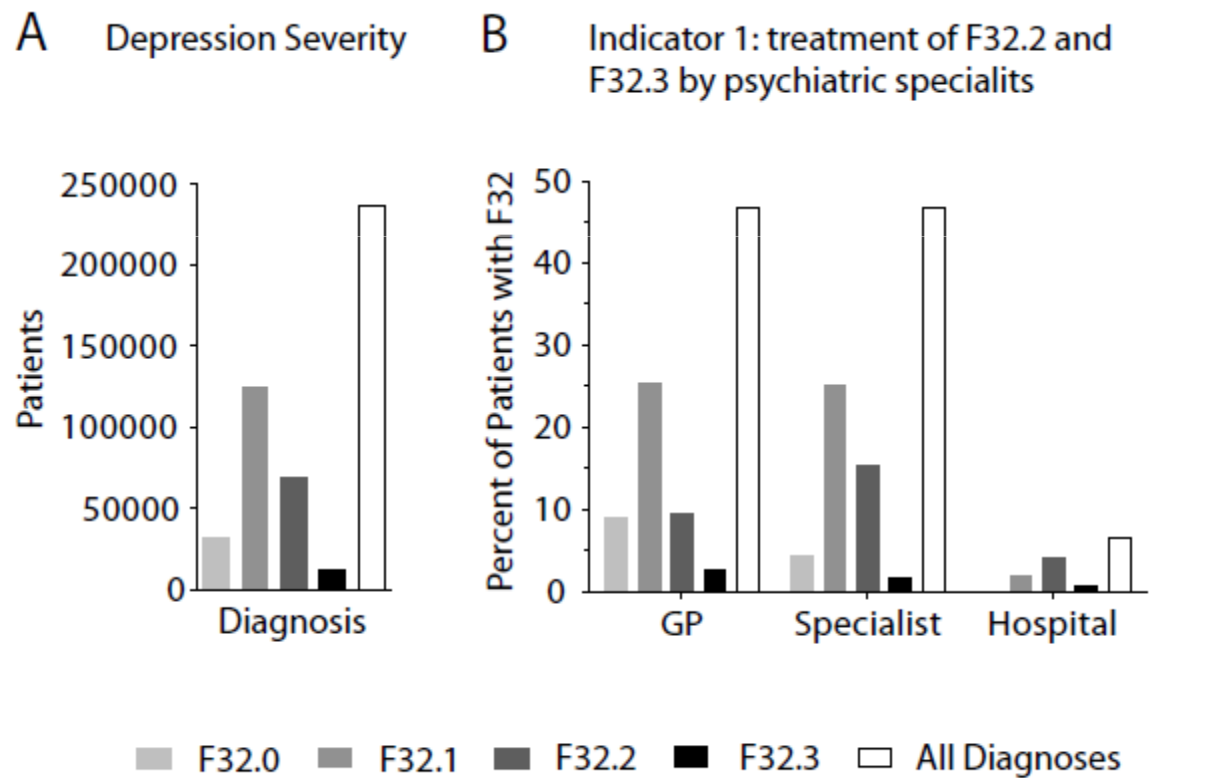
Diagnoseverteilung Demenz in der stationären Behandlung

Wohnortnahe Versorgung – Entfernung des Wohnortes des Patienten von der Klinik



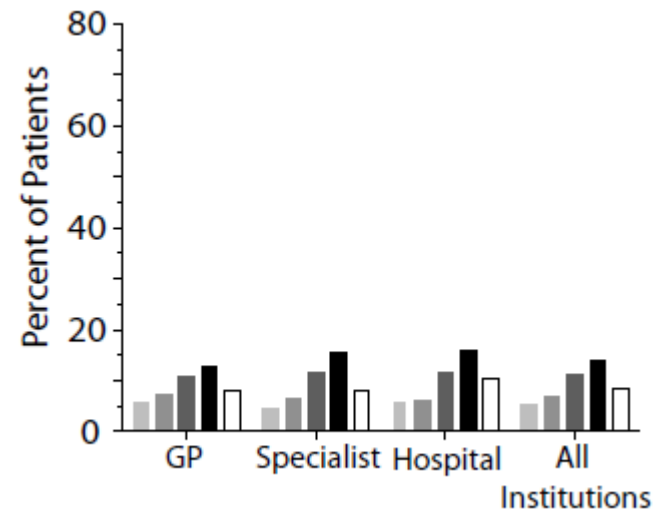
Qualität von Behandlungsprogrammen??
 nur über Zusatzdaten (weitere
 Bürokratisierung!!) = nicht finanzierte
 Zusatzaufwände
 = keine Beurteilung möglich

Routinedaten – BARMER (> 220 000 Patienten)



Routinedaten – BARMER (> 220 000 Patienten)

G Indicator 4: Longterm Benzodiazepin Use



H Indicator 5: Psychotherapy

