



Bundesministerium
für Gesundheit

Neues Psych-Entgeltsystem – Der neue ordnungspolitische Rahmen

Bundesministerium für Gesundheit
Melanie Tilgen, Referentin

Bonn, 4. November 2016

Agenda

1. Ausgangslage
2. Wesentliche Inhalte des PsychVVG (Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen)
 - Budgetsystem
 - Personalausstattung
 - Leistungsbezogener Vergleich
 - Sektorenübergreifende Versorgung
3. Weitere Themen des PsychVVG
4. Ausblick

1. Ausgangslage

Ausgangslage

Jahr	Ereignis	Maßnahmen
2009	Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG)	<ul style="list-style-type: none">➤ Einfügung § 17d KHG für die Einführung eines leistungsorientierten und pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen
2012	Erster Entgeltkatalog für das Jahr 2013	<ul style="list-style-type: none">➤ Durch Ersatzvornahme durch das BMG eingeführt und im Rahmen des lernenden Systems weiterentwickelt
2013	Koalitionsvereinbarung CDU/CSU und SPD (18. Legislatur)	<ul style="list-style-type: none">➤ Grundsatz der Leistungsorientierung und Transparenz➤ Förderung sektorenübergreifender Versorgung➤ Prüfung systematischer Veränderungen
2014	GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz Strukturierter Dialog	<ul style="list-style-type: none">➤ Verlängerung der Optionsphase (bis 31.12.2016)➤ Anreize für frühzeitige freiwillige Anwendung des neuen Entgeltsystems ➤ Initiierung eines strukturierten Dialogs durch Bundesgesundheitsminister Gröhe

Ausgangslage

Zeitpunkt	Ereignis	Maßnahmen
Mai 2015	1. Termin Strukturierter Dialog	<ul style="list-style-type: none">➤ Maßgebliche Verbände wurden dazu aufgerufen, Stellungnahmen einzureichen und an einem ersten Termin in Berlin teilzunehmen➔ Einbezug der Stellungnahmen und Diskussionen in eine Konzeption zur Neuausrichtung des Entgeltsystems
Februar 2016	Eckpunkte	<ul style="list-style-type: none">➤ Konzeption wurde in Form von Eckpunkten von den Gesundheitspolitikern der Koalitionsfraktionen konsentiert
	2. Termin Strukturierter Dialog	<ul style="list-style-type: none">➤ Vorstellung der Eckpunkte gegenüber allen Beteiligten am Strukturierten Dialog
19. Mai 2016	Referentenentwurf	<ul style="list-style-type: none">➤ Umsetzung Eckpunkte mit Referentenentwurf zum PsychVVG
3. August 2016	Kabinettschluss	<ul style="list-style-type: none">➤ Unter Einbeziehung der Stellungnahmen und der Anhörungen wurde der Kabinettsentwurf erarbeitet und vom Kabinetts beschlossen

2. Wesentliche Inhalte des

Gesetzes zur Weiterentwicklung der
Versorgung und der Vergütung für
psychiatrische und psychosomatische
Leistungen

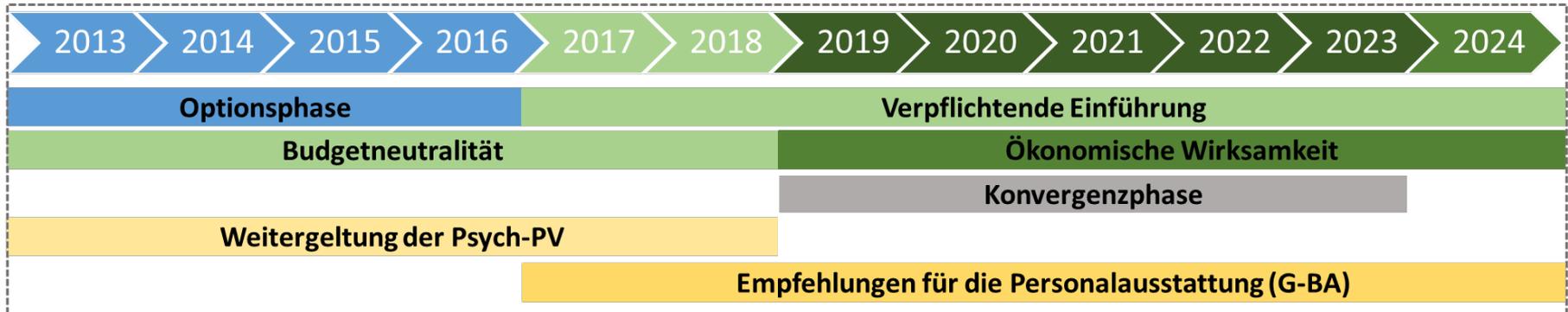
(PsychVVG)

PsychVVG – Zentrale Zielsetzung

- ✓ Nachhaltige Stärkung und Sicherung der Qualität in der **Versorgung** mit psychiatrischen und psychosomatischen Leistungen
- ✓ Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung
- ✓ **Vergütungssystem**, das den besonderen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten in der Psychiatrie und Psychosomatik gerecht wird
- ✓ Transparenz und Leistungsorientierung

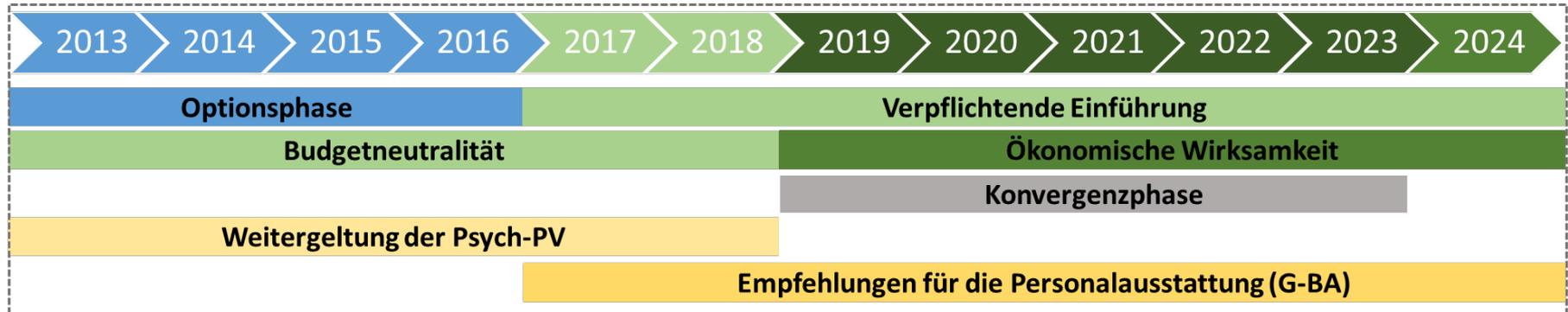
Einführungszeitraum

Zeitplan für die Einführung des Entgeltsystems nach geltendem Recht

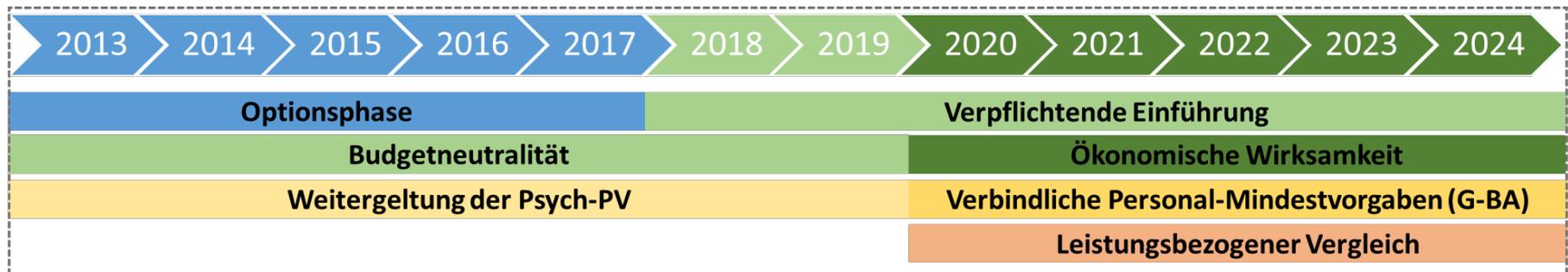


Einführungszeitraum

Zeitplan für die Einführung des Entgeltsystems nach geltendem Recht



Zeitplan für die Einführung des Entgeltsystems gemäß Kabinettentwurf



Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Budgetsystem (§ 17d KHG, § 3 BPfIV)

Leistungsorientierung und Leistungsgerechtigkeit der Vergütung Verbesserte Transparenz

- Keine Einführung eines Preissystems, das einen mehrjährigen Anpassungsprozess an landeseinheitliche Preise vorgesehen hätte
- Ausgestaltung des neuen Entgeltsystems als Budgetsystem
→ Stärkung der Verhandlungsebene vor Ort
- Dauerhafte Verhandlung von hausindividuellen Preisen unter Berücksichtigung von strukturellen oder regionalen Besonderheiten in der Leistungserbringung
- Beibehaltung der empirischen Kalkulation, auf deren Basis jährlich ein bundeseinheitlicher Entgeltkatalog gebildet wird

Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Budgetsystem (§ 3 BPfIV)

Verhandlung des neuen Gesamtbetrags ab 2020

- Ausgangsgrundlage: Vorjahresbudget (Ist-Budget)
- Einzubeziehende Tatbestände für das neue Budget (§ 3 Absatz 3 BPfIV):
 - Veränderungen der Leistungen nach Art und Menge in Höhe ihrer zusätzlichen Kosten (auch Besonderheiten) (§ 3 Absatz 3 Satz 4 Nr. 1 und 2 BPfIV)
 - Kostenentwicklungen, Verweildauerentwicklungen, Leistungsverlagerungen (§ 3 Absatz 3 Satz 4 Nr. 3 BPfIV)
 - Ergebnisse des leistungsbezogenen Vergleichs nach § 4 BPfIV (§ 3 Absatz 3 Satz 4 Nr. 4 BPfIV)
 - Mehrkosten durch Mindestpersonalvorgaben (§ 3 Absatz 3 Satz 4 Nr. 5 BPfIV)
 - Anpassungsvereinbarungen (§ 3 Absatz 3 Satz 4 Nr. 6 BPfIV)

Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Budgetsystem (§ 3 BPfIV)

Verhandlung des neuen Gesamtbetrags ab 2020

- Obergrenze für den Zuwachs des Gesamtbetrags ist grundsätzlich der maßgebliche Veränderungswert (§ 3 Absatz 3 Satz 5 BPfIV),

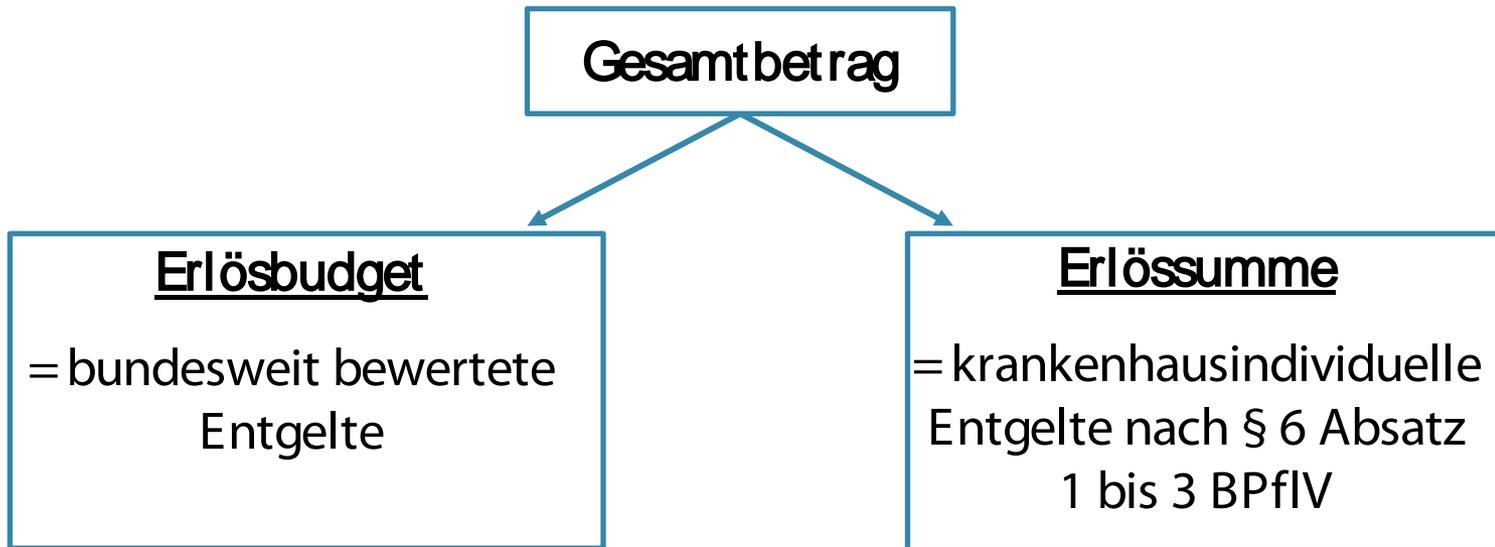
Ausnahmen:

- Zur Erfüllung der Mindestvorgaben für die Personalausstattung
 - Zur Umsetzung einer Anpassungsvereinbarung
 - Bei Leistungszuwächsen, die aus zusätzlichen Kapazitäten resultieren
-
- Dauerhafte Verbesserung der Mindererlösausgleiche von 20% auf 50%

Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Budgetsystem (§ 3 BPfIV)

Verhandlung des neuen Gesamtbetrags ab 2020



Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Personalausstattung (§ 136a Absatz 2 SGB V)

- Statt bloßer Empfehlungen erhält der G-BA den Auftrag verbindliche Mindestvorgaben für die personelle Ausstattung festzulegen (ab 2020)
- Orientierung an Psych-PV und Berücksichtigung der aktuellen Rahmenbedingungen und des Entwicklungsstandes in der Versorgung
- Mindestvorgaben sollen möglichst evidenzbasiert sein und zu einer leitliniengerechten Behandlung beitragen (Einbezug von Expertise möglich)

➡ **Sicherung der Struktur- und Versorgungsqualität**

Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Personalausstattung (§ 136a Absatz 2 SGB V)

- In der Übergangszeit behält die Psych-PV weiterhin ihre Gültigkeit
- Refinanzierung der Mindestvorgaben über befristete Zuschläge, die für Mehrkosten resultierend aus Richtlinien des G-BA vereinbart werden können (§ 5 Absatz 4 BPfIV)
- Zur Herstellung einer bislang nicht da gewesenen Transparenz ist ein Nachweis über die vereinbarte und realisierte Personalbesetzung zu führen (§ 18 Absatz 2 BPfIV)

ab 2020 Budgetrelevanz

Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Leistungsbezogener Vergleich (§ 4 BPfIV)

- Transparenz über unterschiedliche Entgelte (Leistungsunterschiede, regionale oder strukturelle Besonderheiten in der Leistungserbringung)
- Unterstützung der Ortsebene zur Verhandlung eines den Leistungen angemessenen Budgets
- Instrument zur Orientierung, auch hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit der Budgets → Annäherung der nicht auf das Leistungsspektrum oder regionale oder strukturelle Besonderheiten zurückgehende Preisunterschiede zu ermöglichen (Leistungsgerechtigkeit)
- Sowohl Erhöhungen als auch Absenkungen des Budgets sind möglich

ab 2020 Budgetrelevanz

Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Leistungsbezogener Vergleich (§ 4 BPfIV)

- Vertragsparteien auf Bundesebene legen auf Basis eines InEK-Konzeptes die näheren Einzelheiten, insbesondere die einzubeziehenden Parameter fest



Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Sektorenübergreifende Versorgung

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (neu: § 115d SGB V)

- Angebot stationsäquivalenter psychiatrischer Behandlung durch mobile multiprofessionelle Behandlungsteams im häuslichen Umfeld der Patientinnen und Patienten (§ 39 Absatz 1 SGB V) unter den folgenden Voraussetzungen:
 - ✓ Psychiatrisches Krankenhaus oder Allgemeinkrankenhaus mit selbständigen, fachärztlich geleiteten psychiatrischen Abteilungen
 - ✓ Regionale Versorgungsverpflichtung
 - ✓ Stationäre Behandlungsbedürftigkeit der Patientinnen und Patienten

Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Sektorenübergreifende Versorgung

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (neu: § 115d SGB V)

- Hinsichtlich Inhalten, Flexibilität und Komplexität entspricht sie einer Behandlung im vollstationären Sektor → „*Krankenhausbehandlung ohne Bett*“
- Beauftragung ambulanter Leistungserbringer möglich (§ 115d Absatz 1 SGB V)

➤ **Vorteile/ Chancen:**

+ Behandlungskontinuität

+ Stationäre Aufnahme im Akutfall (Rufbereitschaft 24/7)

+ Verweildauerverkürzungen zum Vorteil der Patientinnen und Patienten

+ Vermeidung von Trennungen und Beziehungsabbrüchen und Erhaltung von Bindungen und Familienkompetenzen

→ Stärkung des Behandlungserfolgs

Wesentliche Inhalte des PsychVVG

→ Sektorenübergreifende Versorgung

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (neu: § 115d SGB V)

➤ DKG, GKV, PKV vereinbaren im Benehmen mit KBV

✓ Anforderungen an Dokumentation

✓ Anforderungen an Qualität

✓ Anforderungen für Beauftragung
(§ 115d Absatz 2 SGB V)

bis 30. Juni 2017
(*Schiedsstelle*)

✓ Leistungsbeschreibung als Grundlage für die Kodierung (im Benehmen mit maßgeblichen medizinischen Fachgesellschaften) bis 28. Feb. 2017
(§ 115d Absatz 3 SGB V)

➤ DKG, GKV, PKV legen dem BMG einen gemeinsamen Bericht über die Auswirkungen der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung vor
(§ 115d Absatz 4 SGB V)

bis 31. Dez. 2021

3. Weitere Themen des PsychVVG

Weitere Themen des PsychVVG

- Verbesserung der PIA-Leistungsdokumentation,
Ziel: Höhere Transparenz über die Leistungserbringung
(§ 295 Absatz 1b Satz 4 SGB V)
- Erbringung psychosomatischer Behandlungsleistungen in
Psychosomatischen Institutsambulanzen (§ 118 Absatz 3 SGB V)
- Förderung von Leistungserbringern, Patienten mit pädophilen
Sexualstörungen im Rahmen von Modellvorhaben zu behandeln
+ wissenschaftliche Begleitung und Auswertung (§ 65d SGB V)

ab 1. Jan. 2017: 5 Mio. Euro p.a.

Weitere Themen des PsychVVG

- Bundesweit eindeutige Standortdefinition sowie Führung eines Verzeichnisses der Krankenhausstandorte und ihrer Ambulanzen (§ 2a KHG, § 293 Absatz 6 SGB V)
- Änderungen zum Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)
- Entnahme aus der Liquiditätsreserve in Höhe von 1,5 Mrd. Euro (§ 271 Abs. 2 S. 4 SGB V)

4. Ausblick

Ausblick

Zeitraum	Ereignis
September – November	Beratungen Bundesrat und Bundestag
1. Januar 2017	Inkrafttreten Überwiegender Teil der Regelungen des PsychVVG tritt in Kraft

Fragen ???

Kontakt

Bundesministerium für Gesundheit
Referat 215
Rochusstraße 1
53123 Bonn

Ansprechpartner
Fr. Melanie Tilgen
Melanie.Tilgen@bmg.bund.de
<http://www.bmg.bund.de/>
Tel. +49 00 228 99 441 2162