

Pauschalierendes **E**ntgeltsystem für **P**sychiatrie und **P**sychosomatik (**PEPP**)

Leistungsdokumentation aus verschiedenen Perspektiven

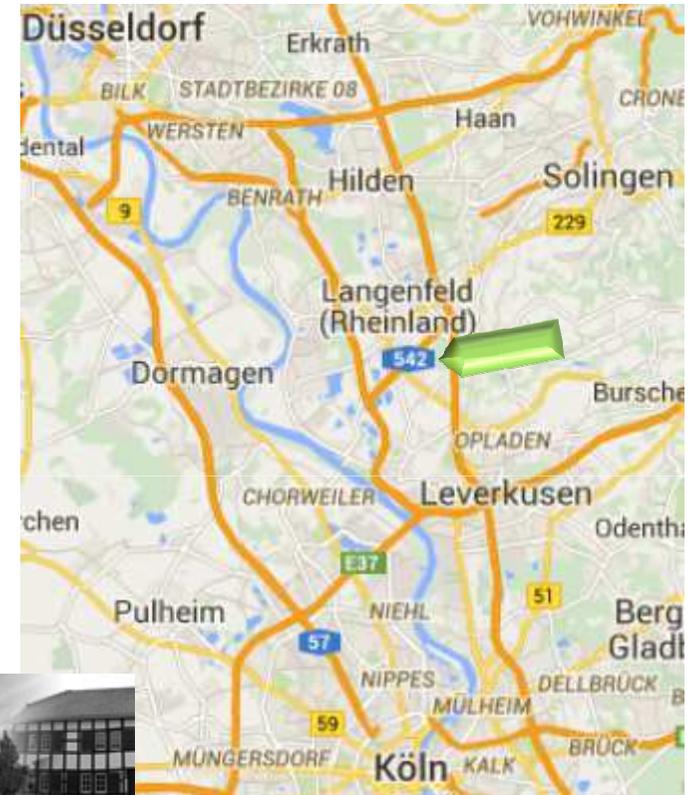


1. NFEP - Berlin 28.09.2015

Dirk Kisker
Leiter Medizincontrolling
LVR-Klinik Langenfeld

663 Betten, davon 463 KHG-Bereich,
Allgemeinpsychiatrie (3 Abt.) / Abt. für
Abhängigkeitserkrankungen/Gerontopsychiatrie
Forensik / Medizinische Reha

Medizincontrolling seit Anfang 2009



PEPP- Leistungskategorien

Den Wald vor lauter Bäumen nicht sehen?

Diagnosen / Nebendiagnosen

2(3) x Einstufungssystematik

(OPS / Psych PV / (BI))

Therapieeinheiten / 1:1 bis 1:3 Betreuung /

Krisenintervention / Spez. Qual. Entzugsbeh.

Kom. Entlassungsaufwand / Pflegebedürftigkeit/

Psychosoziale Notlage / Supervisionsaufwand

Somatische OPS / Spez. Medikation

Entgelt-Physio	05.08.2015 15:50:26	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	90	0,450 / 0,380	1 / 8	Ja
Entgelt-Physio	24.08.2015 12:02:02	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	135	0,390 / 0,360	2 / 14	Ja
Entgelt-Physio	10.07.2015 13:46:09	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	125	0,290 / 0,290	2 / 17	Ja
Entgelt-Physio	02.08.2015	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	145	0,380 / 0,380	6 / 16	Ja
Entgelt-Physio	24.07.2015 13:50:25	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	145	0,340 / 0,290	3 / 17	Ja
Entgelt-Physio	08.07.2015 15:25:11	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	75	0,380 / 0,380	1 / 8	Ja
Entgelt-Physio	24.08.2015 16:02:58	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	75	0,430 / 0,430	1 / 7	Ja
Entgelt-Physio	22.07.2015 17:04:51	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	75	0,430 / 0,430	1 / 7	Ja
Entgelt-Physio	17.08.2015 18:34:35	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	75	0,380 / 0,380	1 / 8	Ja
Entgelt-Physio	21.08.2015 15:23:42	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	150	0,430 / 0,430	2 / 14	Ja
Entgelt-Physio	07.08.2015 15:24:20	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	165	0,410 / 0,380	2 / 16	Ja
Entgelt-Physio	29.07.2015 15:31:30	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	90	0,450 / 0,380	1 / 8	Ja
Entgelt-Physio	27.07.2015 15:06:32	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	90	0,450 / 0,380	1 / 8	Ja
Entgelt-Physio	27.07.2015 12:03:39	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	135	0,320 / 0,290	4 / 17	Ja
Entgelt-Physio	15.07.2015 15:31:19	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	75	0,380 / 0,380	1 / 8	Ja
Entgelt-Physio	17.07.2015 14:16:33	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	150	0,380 / 0,380	2 / 16	Ja
Entgelt-Physio	19.08.2015 15:44:19	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	75	0,430 / 0,430	1 / 7	Ja
Entgelt-Physio	10.08.2015 15:12:06	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	75	0,380 / 0,380	1 / 8	Ja
Entgelt-Physio	10.07.2015 14:02:30	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	125	0,290 / 0,290	2 / 17	Ja
Entgelt-Physio	13.07.2015 15:15:21	03313	03300	psychologische Gruppenpsychotherapie	I P	D 1			NX000020	85	0,420 / 0,380	1 / 8	Ja

Ertrinken in Datenflut Millionen Datensätze in Kalkulationshäusern

Leistungsdokumentation im Kontext Entgelt

Kein Selbstzweck – Ziele:

- a) Inhaltlich tragfähige Leistungskomplexe sind definiert
 - b) Kriterien der Leistungserbringung liegen vor
 - R**elevant: wesentlich für den Leistungskomplex
 - U**nderstandable: alle verstehen, worum es geht
 - M**easurable: es sind meßbare Kriterien vorhanden
 - B**ehavioral oriented: durch Verhaltensänderung erreichbar
 - A**chievable: Das Leistungsniveau ist erreichbar
 - c) Die Leistungen sind nachvollziehbar mit Entgelten bewertet
 - d) Die Leistungen sind in der Dokumentation tragfähig abgebildet
-

PEPP-Leistungsgeschehen < = > Konfliktfelder

A) Patienten ist in der Lage an differenzierten Behandlungsprogrammen teilzunehmen

= mittlere bis hohe Leistungsdichte im Sinne der OPS-Definition TE

= = > Herausforderung hier: Darstellung der Behandlungsnotwendigkeit

Vorwurf der primären und sekundären Fehlbelegung

B) Aufgrund Schwere der Erkrankung keine/kaum Teilnahme des Patienten am Behandlungsprogramm

= keine bis geringe Leistungsdichte

= = > Herausforderung hier: Gerade hier notwendige **intensive** Behandlungs- und Pflegebedürftigkeit mittels Leistungskriterien abbilden (Intensivbehandlung)

Vorwurf der Fehlkodierung

Vorwurf sekundärer Fehlbelegung (lange Behandlung wenig TE)

2 grundlegende Spannungsfelder für das MDK Geschehen

= = > Zwei Stoßrichtungen für Anpassung der Leistungsdokumentation

Zu A) Behandlung(sbereiche) mit hoher Therapiedichte

Spezialstationen / Tageskliniken / Patienten mit längeren Aufenthalten auf Regelstationen mit differenzierten therapeutischen Angebot

- Aufzeichnung der Leistungen ist sichergestellt, aber:
Keine Absicherung für Behandlungsbedürftigkeit

Deshalb:

- Initiale Klärung und Dokumentation der Behandlungsnotwendigkeit
- Fortlaufende Einschätzung und mindestens wöchentliche ausführliche Dokumentation zu den Aspekten:
Was ist die weitere Zielsetzung und das weitere Vorgehen?
Warum kann dies mit ambulanten/teilstationären Mitteln nicht erreicht werden?

Perspektive: Mittelfristig Abbildung in differenzierten Modulen
(incl. Definition von Leistungskriterien- Indikation/Leistungen)

zu B) Intensivkomplexe – Ergänzende Tagesentgelte

1) 1:1 Behandlung >6 Stunden

Intensivüberwachungsbogen / tägliche ärztliche Befunderhebung und Anordnung / Ausbildung und entsprechende Vergütung
2016: unverändert

2) Intensivbehandlung nach OPS- Kriterien

Einstufung des Patienten nach insges. 7 OPS Intensivkriterien –
Bei 3+ Kriterien – Ergänzendes Tagesentgelt
(ca. 50€+ je Tag) –

2015: Wochenkodierung, gestaffelt 1-2/3-4/5+ Merkmale

2016: Tageskodierung, gestaffelt 1/2/3/4/5+ Merkmale

Leichte inhaltliche Anpassung der I-Merkmale &
Nachweis der Merkmale durch
Regeldokumentation hinreichend

Entgeltkategorien	Suizidal	Psychot. Fremd- aggressiv	Dementiell Verwirrt	...usw. z.B. Delirant
Besondere Sicherung				
Akute Fremdgefährdung				
Aktute Selbstgefährdung durch Suizidalität und Selbstverletzung				
Akute Selbstgefährdung durch fehlende Orientierung oder				
Schwer gesteigerter Antrieb				
Schwer verringerter Antrieb				
Keine eigenständige Flüssigkeits- / Nahrungsaufnahme				
Entzugsbehandlung mit Vitalgefährdung				
	+50 € je Tag	+50 € je Tag	+50 € je Tag	+50 € je Tag

Behandlungserfolge	Entgeltkategorien	Suizidal	Psychot. Fremd-aggressiv	Dementiell Verwirrt	...usw. z.B. Delirant
Vertrauen/Verlässlichkeit	Besondere Sicherung				
Deeskalation	Akute Fremdgefährdung				
Tragfähige Beziehung	Aktute Selbstgefährdung durch Suizidalität und Selbstverletzung				
Entaktualisierung	Akute Selbstgefährdung durch fehlende Orientierung oder				
Lenkbarkeit	Schwer gesteigerter Antrieb				
Aktivierung	Schwer verringerter Antrieb				
Teilweise Übernahme der Selbstpflege	Keine eigenständige Flüssigkeits- / Nahrungsaufnahme				
Komplikationsfreie Entgiftung	Entzugsbehandlung mit Vitalgefährdung				
		+50 € je Tag	+50 € je Tag	+50 € je Tag	+50 € je Tag

Anforderung an Leistungsdokumentation

Verlaufseintrag vor PEPP

Frau P. kommt um 17:00 Uhr per Psych-KG Unterbringung im RTW von der Polizei begleitet in Handschellen zur Aufnahme. Hat im häuslichen Umfeld im Kontext psychotischen Erlebens den Ehemann verkannt, mit dem Messer bedroht und verletzt. Bei weiterer Eskalation konnte Frau P. nur unter polizeilichen Einsatz aus der Wohnung geholt werden.
Ausführlicher Bericht der Ereignisse im Verlaufsbericht, Anamnese Aufnahme auf der geschlossenen Aufnahmestation

Pflege 18:00 Uhr

Frau P. weiterhin angespannt und affektlabil, reagiert auf positiven Zuspruch wirkt dann situativ lenkbar, dann aber auch wieder ungehalten und laut schimpfend. Sie wolle hier raus, verstehe nicht warum Sie hier ist.

Pflege 05:15 Uhr

Patientin schlief bei regelmäßigen Kontrollen

Anforderung an Leistungsdokumentation

Aus MDK-Prüfungen Zitate:

In der Verlaufsdokumentation wurde die Vorgeschichte dargestellt, die zur Einleitung des Psych-KG führte. Typische Symptomkonstellationen und Gefährdungsaspekte fanden sich darin wieder, so dass aus gutachterlicher Sicht die Einleitung des Psych-KG zur Abwehr weiterer potentieller Schädigungen nachvollziehbar war.

Zur Beurteilung von Intensivbehandlungsmerkmalen ist jedoch der aktuelle bei der Aufnahme und während der Behandlung festzustellende psychopathologische Befund und die Symptomatik zu beurteilen und **nicht** die Vorgeschichte.

Die Unterbringung nach PsychKG auf einer geschützten Station stellt keine **individuelle** Sicherungsmaßnahme dar.

Eine Antriebsstörung lag unstrittig vor, jedoch nicht im Ausmaß, wie es für eine Anerkennung als Intensivmerkmal erforderlich wäre. Es wurde dokumentiert, dass sich die Pat. begrenzen ließe.

Eine Fremdgefährdung findet sich im Aufnahmearbeit. Auf der Station selbst wurden gewalttätige Handlungen nicht dokumentiert.

Der Patient im Status von 3 und mehr Intensivmerkmalen

Aus der MDK-Sicht = **Yeti**

Man sieht ihn nie, findet allenfalls Spuren!

Es sei denn wir halten Ihn **ganz** fest

Traurige Realität: Intensivbehandlung mit 3 und mehr Merkmalen auffallend häufig dann MDK bestätigt, wenn Fixierungen erfolgen mussten.



Anforderung an Leistungsdokumentation

Fokuswechsel PEPP

Pflege 18:00 Uhr

Bes. Sicherung: Frau P wird engmaschig durch eine Vielzahl von Kurzkontakten intensiv begleitet.

Schwere Antriebsstörung: Frau P ist ständig aktiv, läuft ununterbrochen über die Station und reagiert, wenn überhaupt, nur kurzzeitig auf Anforderungen

Akute Fremdgefährdung: Reagiert auf Ansprache mit heftiger Abwehr. Schimpft und droht mit den Fäusten. Kann durch aktive Gestaltung eines reiz- und anforderungsarmen Settings und Aufenthalt abseits von Mitpatienten von Übergriffen abgehalten werden.

Pflege 05:15 Kam auch am Abend erst spät, nach Gabe von Bedarfsmedikation zur Ruhe. Schief dann ab 01:30 Uhr bei regelmäßigen engmaschigen Kontrollen.

Negativ- und Handlungssicht auf das selbe Geschehen –
Veränderung des Fokus = > Veränderung von Wahrnehmung
= = > MedCo treibt Praktiker dahin, wo niemand hin möchte!!

PEPP Entgeltsystematik 2015 (Erwachsenenpsychiatrie vollst.)

Prä- Strukturkategorie

1:1, KI > 100 / 150 / 300 Std. je Fall

Basis PEPP

PA01 - Intelligenzstörungen...

PA04 - Affektive Störungen...

PA02 - Suchtdiagnosen...

PA14 - Persönlichkeitsstrg

PA03 - Schizophrenie...

PA15 - Organische Störungen...

Ergänzende Tagesentgelte (ET)

1:1 Behandlung > 6 Std.

Mind. 3 Intensivmerkmale

Zusatzentgelte

Paliperidon

evt. EKT / Zytostatika

Erlösverteilung 2015

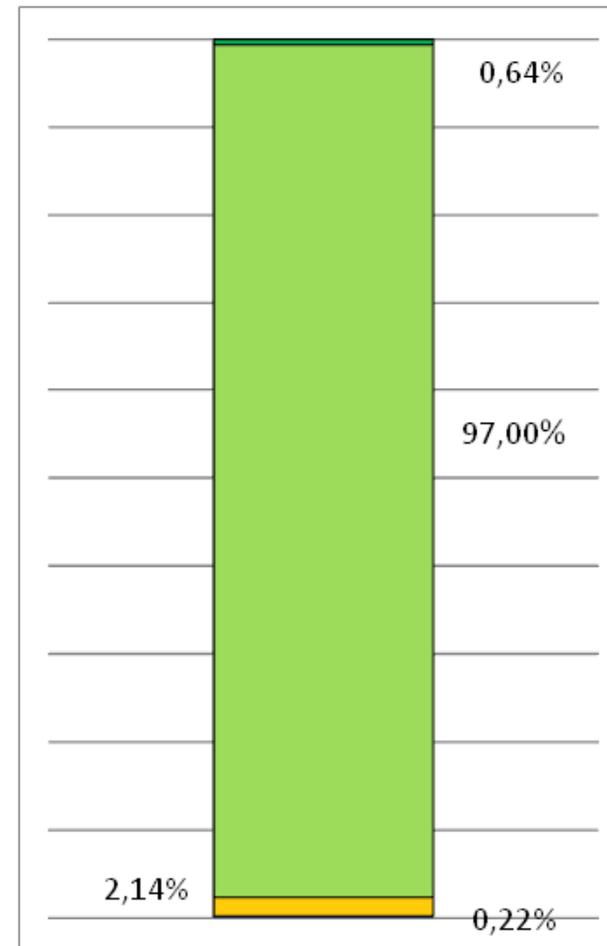
(Bsp.: LVR-Klinik Langenfeld - Erwachsenenpsychiatrie vollstationär)

Prä- Strukturkategorie

PEPPs

Ergänzende Tagesentgelte (ET)

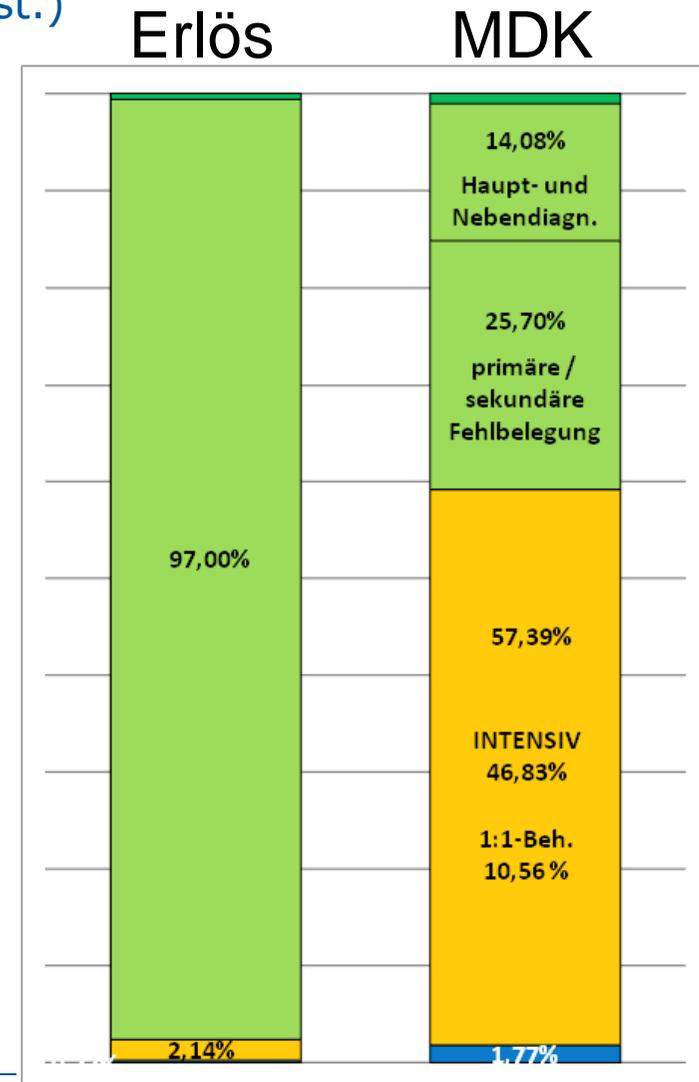
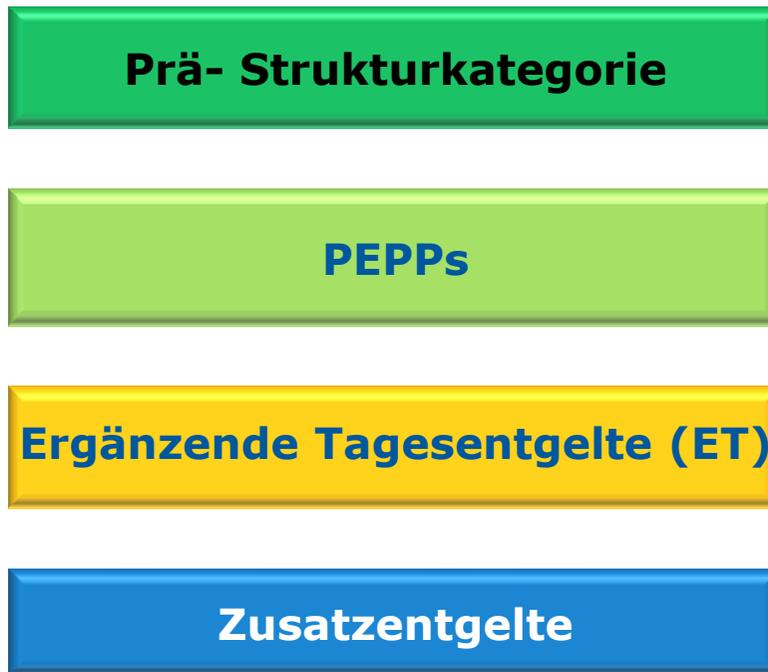
Zusatzentgelte



Quelle: Eigene Berechnung Erlösplanung

Erlösverteilung versus MDK Anfragen

(Bsp.: LVR-Klinik Langenfeld Erw.-Psych vollst.)



Quelle: Eigene Berechnung Erlösplanung / MDK Anfragen

Fazit

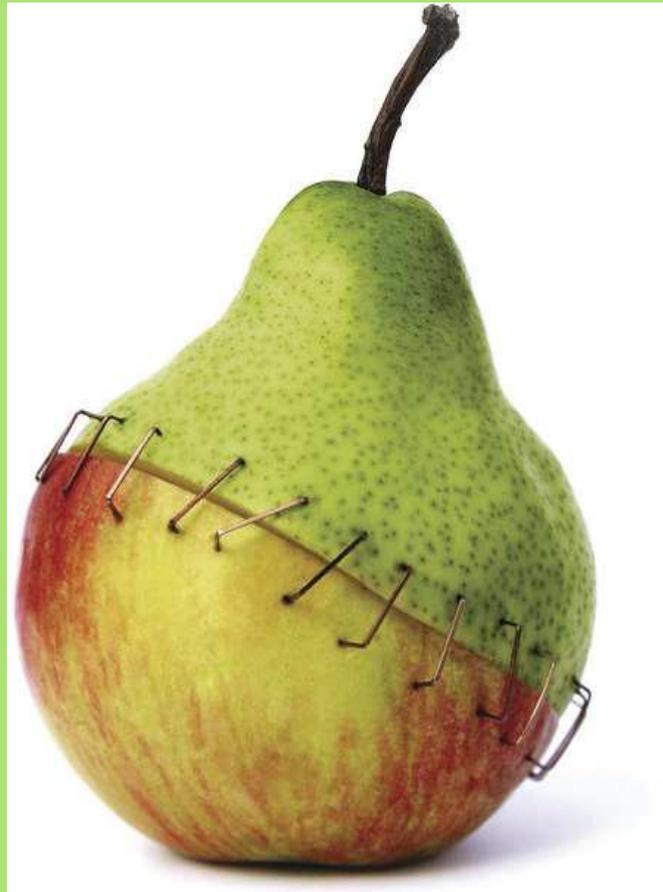
- PEPP baut (mind.) zwei erhebliche Konfliktfelder zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern (MDK) auf
- PEPP bietet hierfür keine Lösungsansätze
- Angepasste Leistungsdokumentation kann Konfliktfelder mindern, nicht aber auflösen

deshalb...

- Wir benötigen fachlich fundierte Leistungsmodule für psychiatrische und psychosomatische Behandlung!
- Wir benötigen ein fachlich tragfähiges Konzept der Beschreibung von intensiver Behandlungsnotwendigkeit?

Wir benötigen eine unabhängige **Expertenkommission** zur Erarbeitung eines fachlich fundierten Gesamtkonzeptes

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



PEPP ist ganz anders als DRG