

# Sektorübergreifende Versorgung

**Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.**  
**Fachgruppe Psychiatrie**  
**45. Fachgruppentagung am 13. und 14.10.2011 in Lengerich**

**Matthias Mohrmann**

Geschäftsbereichsleiter Krankenhäuser  
der AOK Rheinland/Hamburg



## Gliederung

- **1. Stationäre psychiatrische Versorgung**
  - 1.1 im Ländervergleich
  - 1.2 in Deutschland
  - 1.3 Entwicklung Fallzahlen in Deutschland
- **2. Versorgungsproblematik in der Psychiatrie und Psychosomatik**
  - 2.1 Versorgungsproblematik in Deutschland
  - 2.2 Beispiele „Drehtüreffekt“
- **3. Anforderungen an ein modernes Finanzierungssystem**
  - 3.1 Basis-und Abteilungspflegesatz im Krankenhausvergleich Rheinland 2010
  - 3.2 Auftrag des § 17 d KHG
  - 3.3 Bewertung der Ausgestaltung des § 17 d
- **4. Finanzierungsansatz der Sektorenübergreifenden Versorgung**
  - 4.1 Modellrechnung der AOK Rheinland/Hamburg
  - 4.2 Alternative Versorgungsmodelle
  - 4.3 Ausblick

## Stationäre Versorgung - ISHMT 0500 Psychiatrische Diagnosen - Fälle je 1.000 Einwohner

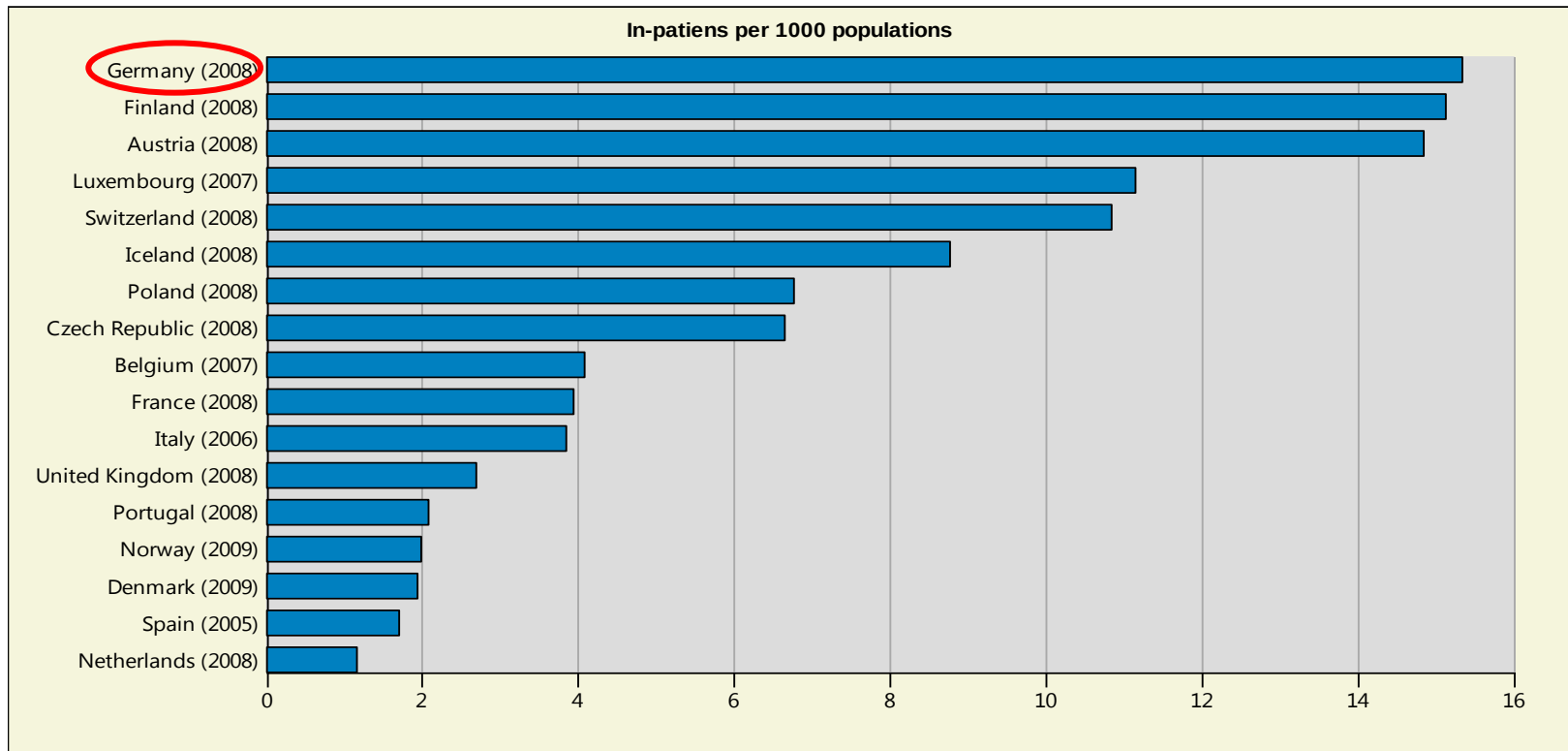
### Inter-country comparison of hospital in-patient admission rates, average length of stay and day-cases

Main diagnosis: Mental and behavioural disorders

ICD codes: ISHMT: 0500

Age: All ages

Sex: Both



Quelle: WHO-HMDB - Datenabzug 12-03-11

## Stationäre Versorgung - ISHMT 0500

### Psychiatrische Diagnosen - Fälle je 1.000 Einwohner - Trend

**Trends in hospital in-patient admission rates, average length of stay and day-cases**

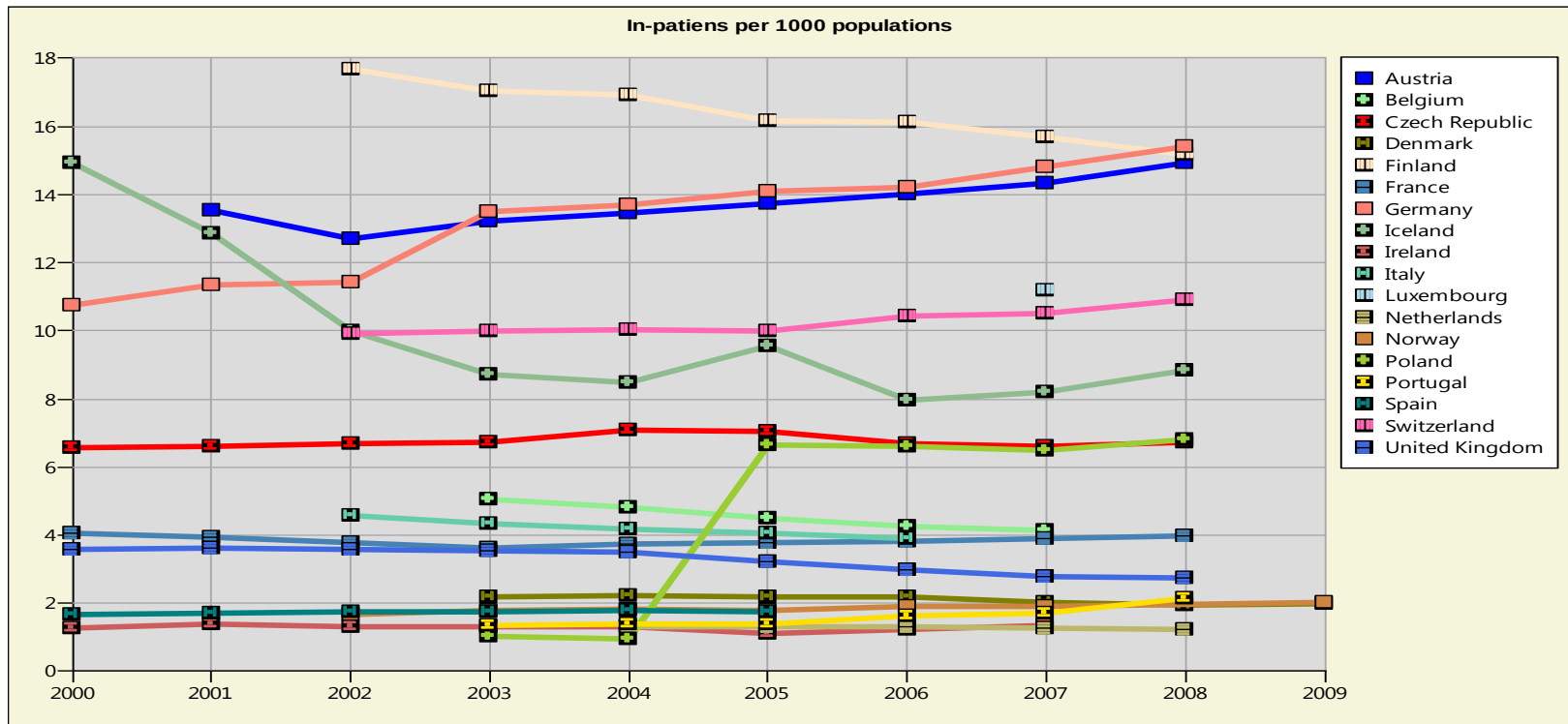
Main diagnosis: Mental and behavioural disorders

ICD codes: ISHMT: 0500

Age: All ages

Sex: Both

Variable: In-patients per 1000 populations



Quelle: WHO-HMDB - Datenabzug 12-03-11

## Stationäre Versorgung - ISHMT 0500 Psychiatrische Diagnosen - Verweildauer

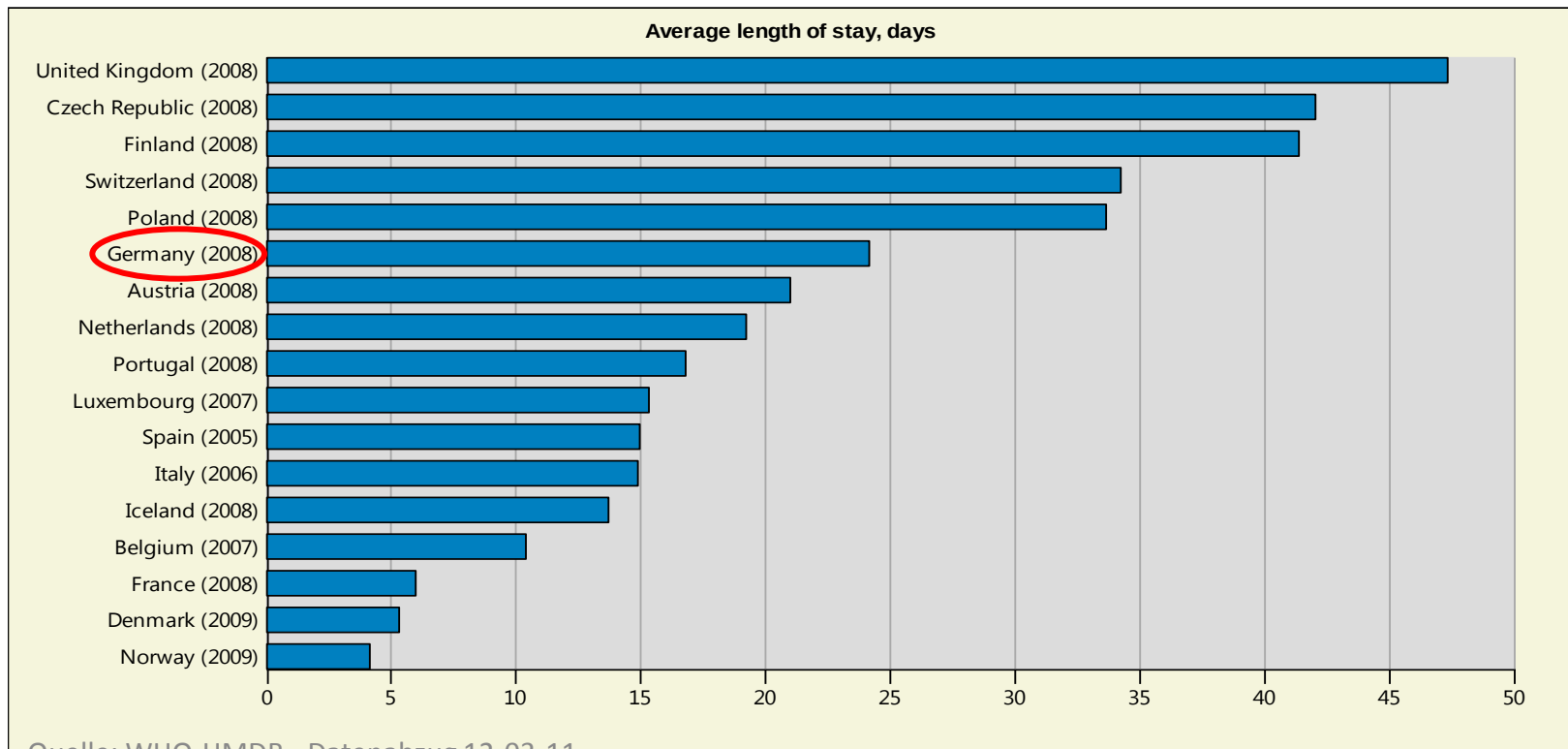
### Inter-country comparison of hospital in-patient admission rates, average length of stay and day-cases

Main diagnosis: Mental and behavioural disorders

ICD codes: ISHMT: 0500

Age: All ages

Sex: Both



Quelle: WHO-HMDB - Datenabzug 12-03-11

## vollstationäre Diagnosehäufigkeit „ICD10: F00-F99 Psychische und Verhaltensstörungen“ in Deutschland

|                                        | <u>2000</u>       | ... | <u>2009</u>       |
|----------------------------------------|-------------------|-----|-------------------|
| <b>Fälle insgesamt</b>                 | <b>916.968</b>    |     | <b>1.151.390</b>  |
| <b>davon Kurzlieger (1 bis 3 Tage)</b> | <b>162.942</b>    |     | <b>230.262</b>    |
| <b>davon Stundenfälle</b>              | <b>46.632</b>     |     | <b>74.393</b>     |
| <b>Berechnungs- und Belegungstage</b>  | <b>21.745.312</b> |     | <b>23.409.277</b> |
| <b>Ø Verweildauer in Tagen</b>         | <b>23,7</b>       |     | <b>20,3</b>       |

Quelle: Krankheitskostenrechnung, Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Bonn

## Entwicklung der Fallzahlen 2000 – 2009 „ICD10: F00-F99 Psychische und Verhaltensstörungen“ in Deutschland

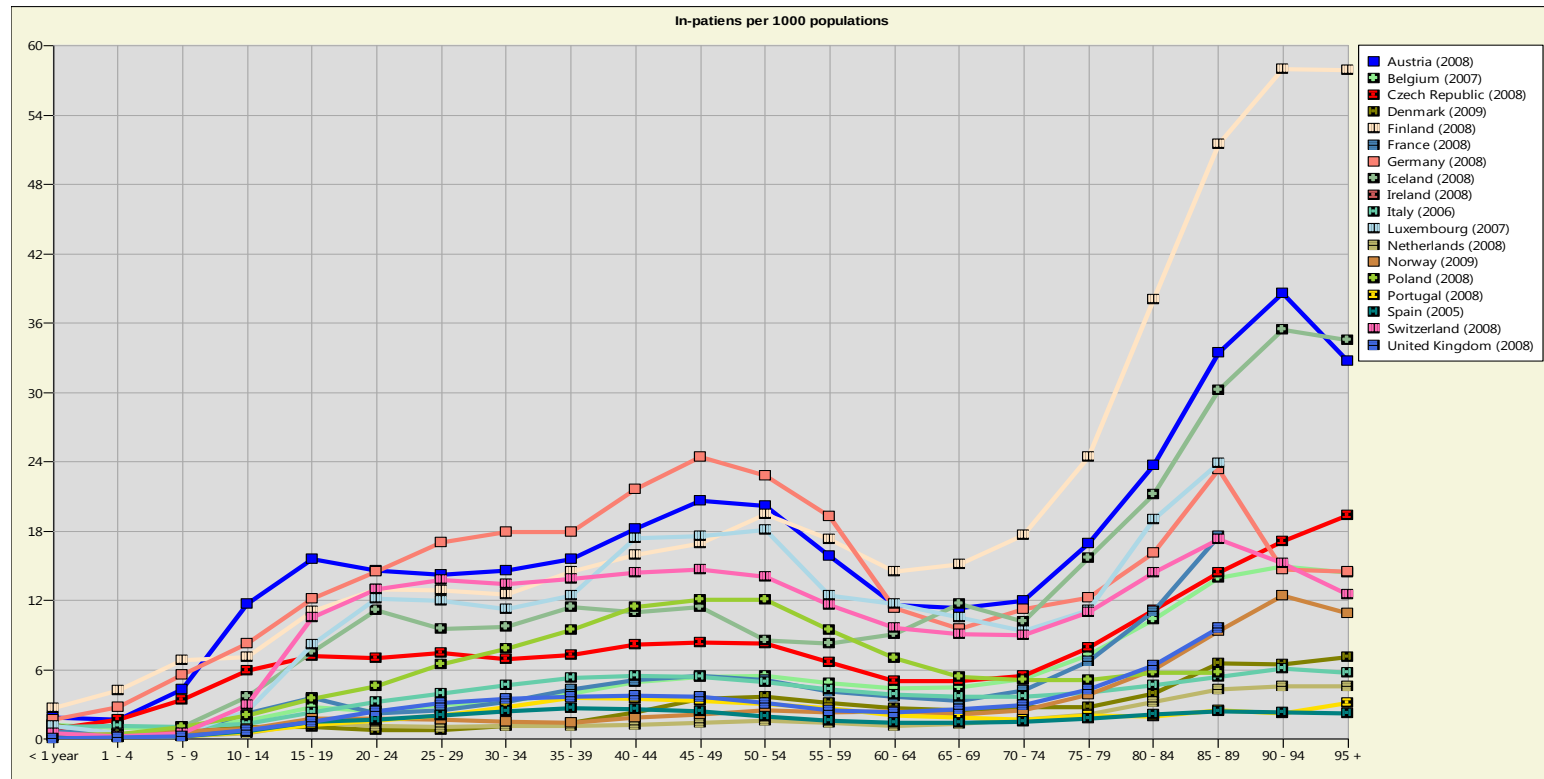
|                                        | Veränderungen<br>von 2000 bis 2009 in % |
|----------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Fälle insgesamt</b>                 | <b>+25,6 %</b>                          |
| <b>davon Kurzlieger (1 bis 3 Tage)</b> | <b>+41,3%</b>                           |
| <b>davon Stundenfälle</b>              | <b>+59,5%</b>                           |
| <b>Berechnungs- und Belegungstage</b>  | <b>+7,7%</b>                            |
| <b>Ø Verweildauer in Tagen</b>         | <b>-14,3%</b>                           |

Quelle: Krankheitskostenrechnung, Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Bonn

## Stationäre Versorgung - ISHMT 0500

### Psychiatrische Diagnosen - Fälle je 1.000 Einwohner - Altersgruppen

Distribution of hospital in-patient admission rates, average length of stay and day-cases by age  
Main diagnosis: Mental and behavioural disorders  
ICD codes: ISHMT: 0500  
Sex: Both  
Variable: In-patients per 1000 populations



Quelle: WHO-HMDB - Datenabzug 12-03-11



## Gliederung

- **1. Stationäre psychiatrische Versorgung**
  - 1.1 im Ländervergleich
  - 1.2 in Deutschland
  - 1.3 Entwicklung Fallzahlen in Deutschland
- **2. Versorgungsproblematik in der Psychiatrie und Psychosomatik**
  - 2.1 Versorgungsproblematik in Deutschland
  - 2.2 Beispiele „Drehtüreffekt“
- **3. Anforderungen an ein modernes Finanzierungssystem**
  - 3.1 Basis-und Abteilungspflegesatz im Krankenhausvergleich Rheinland 2010
  - 3.2 Auftrag des § 17 d KHG
  - 3.3 Bewertung der aktuellen Ausgestaltung des § 17 d
- **4. Finanzierungsansatz der Sektorenübergreifenden Versorgung**
  - 4.1 Modellrechnung der AOK Rheinland/Hamburg
  - 4.2 Alternative Versorgungsmodelle
  - 4.3 Ausblick

# Versorgungsproblematik in der Psychiatrie und Psychosomatik

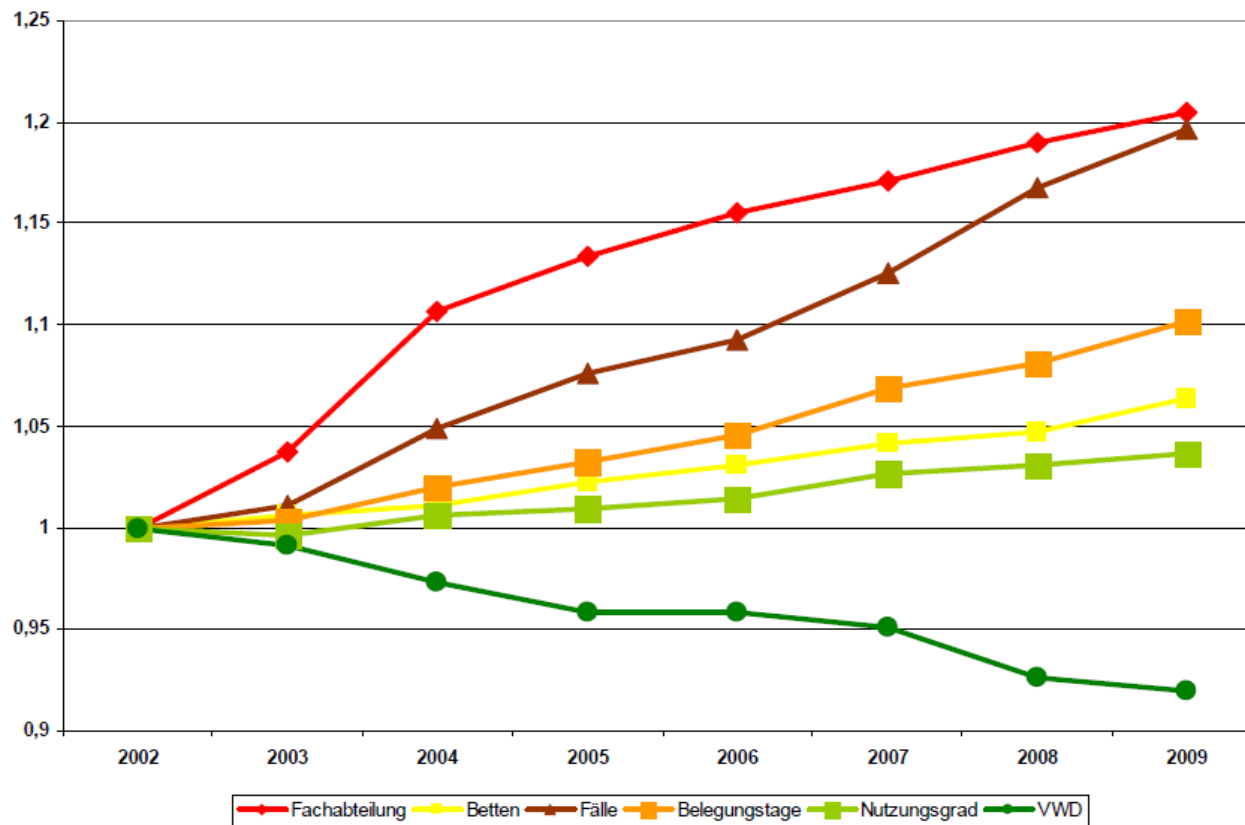
- **Starre Trennung der Sektoren in der psychiatrischen Versorgung**  
(strikte Sektorisierung des aktuellen Finanzierungssystems unterstützt die stationäre Krankenhausbehandlung)
- **Unzureichende ambulante Versorgung**
  - lange Wartezeiten für Patienten (3 bis  $\infty$  Monate)
  - für Leistungserbringer nicht attraktiv?
- **Keine ausreichend ausgebildeten vernetzten Systeme**  
(unterstützt durch derzeitige sektorale Budgets und Finanzierungssysteme)

» bewirken:

- **Extreme Fallzahl- und somit Kostensteigerungen**
- **Verweildauerrückgänge; Entlassung nicht austerapiierter Patienten**  
(Drehtüreffekt; Problematik der Hospitalisierung u.a.)

## Signifikanter Anstieg von Fallzahl und Fachabteilung ab 2003

Entwicklung psychiatrischer Kennzahlen 2002-2009 (Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin) indexiert: 2000=1



AG PIA 15.06.2011, Berlin

## Beispiel 1 „Drehtüreffekt“:

| AOK Versicherter:                          |          |            |              |                |
|--------------------------------------------|----------|------------|--------------|----------------|
| Diagnose: F31.4 Bipolare affektive Störung |          |            |              |                |
|                                            |          |            |              |                |
|                                            |          |            |              |                |
| Jahr                                       | KH Fälle | Tage       | Kosten €     | Ø Verweildauer |
| 2005                                       | 10       | 198        | 36.643,42 €  | 19,80          |
| 2006                                       | 9        | 216        | 40.151,94 €  | 24,00          |
| 2007                                       | 6        | 165        | 31.591,63 €  | 27,50          |
| 2008                                       | 3        | 106        | 17.369,03 €  | 35,33          |
| 2009                                       | 12       | 171        | 32.305,31 €  | 14,25          |
| 2010                                       | 5        | 86         | 17.285,94 €  | 17,20          |
| 2011                                       | 2        | 87         | 17.086,62 €  | 43,50          |
|                                            |          |            |              |                |
|                                            |          | Insgesamt: | 192.433,89 € |                |
|                                            |          |            |              |                |
| aktuell erneut stationär ab 20.09.2011     |          |            |              |                |
|                                            |          |            |              |                |

## Beispiel 2 „Drehtüreffekt“:

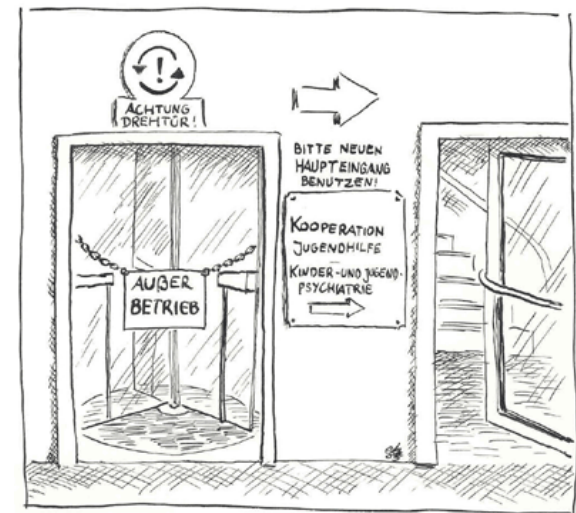
| AOK Versicherter:                         |          |      |             |                |
|-------------------------------------------|----------|------|-------------|----------------|
| Diagnose: F322 schwere depressive Episode |          |      |             |                |
| F200 paranoide Schizophrenie              |          |      |             |                |
|                                           |          |      |             |                |
| Jahr                                      | KH Fälle | Tage | Kosten €    | Ø Verweildauer |
| 2005                                      | 1        | 7    | 1.248,22 €  | 7,00           |
| 2006                                      | 3        | 28   | 4.978,81 €  | 9,33           |
| 2007                                      | 5        | 65   | 7.047,57 €  | 13,00          |
| 2008                                      | 6        | 70   | 11.920,99 € | 11,67          |
| 2009                                      | 8        | 103  | 18.645,00 € | 12,88          |
| 2010                                      | 4        | 39   | 7.026,14 €  | 9,75           |
| 2011                                      | 1        | 10   | 1.918,84 €  | 10,00          |
| Insgesamt:                                |          |      | 52.785,57 € |                |

## Gliederung

- **1. Stationäre psychiatrische Versorgung**
  - 1.1 im Ländervergleich
  - 1.2 in Deutschland
  - 1.3 Entwicklung von Fallzahlen in Deutschland
- **2. Versorgungsproblematik in der Psychiatrie und Psychosomatik**
  - 2.1 Versorgungsproblematik in Deutschland
  - 2.2 Beispiele „Drehtüreffekt“
- **3. Anforderungen an ein modernes Finanzierungssystem**
  - 3.1 Basis-und Abteilungspflegesatz im Krankenhausvergleich Rheinland 2010
  - 3.2 Auftrag des § 17 d KHG
  - 3.3 Bewertung der aktuellen Ausgestaltung des § 17 d
- **4. Finanzierungsansatz der Sektorenübergreifenden Versorgung**
  - 4.1 Modellrechnung der AOK Rheinland/Hamburg
  - 4.2 Alternative Versorgungsmodelle
  - 4.3 Ausblick

## Anforderungen an ein modernes Finanzierungssystem:

- Förderung der Prävention
- Förderung „ambulant vor stationär“
- Sektorenübergreifende Behandlungsmöglichkeiten
- Flexibilisierung der Behandlungsmöglichkeiten
- Sicherstellung der erforderlichen Behandlungsqualität
- Beseitigung der Verwerfungen im Entgeltniveau
- Begrenzung des Kostenanstiegs
- Reduktion des „Drehtüreffekts“



## Psychiatrische Fachkrankenhäuser und -abteilungen Rheinland: Krankenhausvergleich 2010

### ■ Bandbreite der vereinbarten Basispflegesätze

|     | Erlöse je Tag<br>PSV ' 2010 | Differenz zum<br>gewichteten Mittelwert |
|-----|-----------------------------|-----------------------------------------|
| PSV | <b>36,06 €</b>              | <b>20,36 €</b>                          |
| PSV | 37,36 €                     | <b>19,07 €</b>                          |
| PSV | 41,68 €                     | <b>14,75 €</b>                          |
| PSV | 42,86 €                     | <b>13,57 €</b>                          |
| PSV | 43,15 €                     | <b>13,28 €</b>                          |
| PSV | 44,07 €                     | <b>12,35 €</b>                          |
| PSV | 46,10 €                     | <b>10,32 €</b>                          |
| PSV | 48,13 €                     | <b>8,29 €</b>                           |
| PSV | 50,02 €                     | <b>6,41 €</b>                           |
| PSV | 50,43 €                     | <b>5,99 €</b>                           |
| PSV | <b>52,28 €</b>              | <b>4,15 €</b>                           |
| PSV | 52,47 €                     | <b>3,95 €</b>                           |
| PSV | 52,92 €                     | <b>3,50 €</b>                           |
| PSV | 53,18 €                     | <b>3,25 €</b>                           |
| PSV | 53,39 €                     | <b>3,04 €</b>                           |
| PSV | 53,59 €                     | <b>2,84 €</b>                           |
| PSV | 53,79 €                     | <b>2,64 €</b>                           |
| PSV | <b>56,56 €</b>              | <b>-0,13 €</b>                          |
| PSV | 56,90 €                     | <b>-0,48 €</b>                          |
| PSV | 57,05 €                     | <b>-0,62 €</b>                          |

|     | Erlöse je Tag<br>PSV ' 2010 | Differenz zum<br>gewichteten Mittelwert |
|-----|-----------------------------|-----------------------------------------|
| PSV | <b>58,13 €</b>              | <b>-1,70 €</b>                          |
| PSV | 58,32 €                     | <b>-1,89 €</b>                          |
| PSV | 58,87 €                     | <b>-2,45 €</b>                          |
| PSV | 58,88 €                     | <b>-2,46 €</b>                          |
| PSV | 60,04 €                     | <b>-3,62 €</b>                          |
| PSV | 60,49 €                     | <b>-4,07 €</b>                          |
| PSV | 60,84 €                     | <b>-4,41 €</b>                          |
| PSV | 61,60 €                     | <b>-5,17 €</b>                          |
| PSV | 63,75 €                     | <b>-7,33 €</b>                          |
| PSV | 63,94 €                     | <b>-7,52 €</b>                          |
| PSV | 64,12 €                     | <b>-7,70 €</b>                          |
| PSV | 69,54 €                     | <b>-13,11 €</b>                         |
| PSV | 69,95 €                     | <b>-13,52 €</b>                         |
| PSV | 70,51 €                     | <b>-14,08 €</b>                         |
| PSV | 71,89 €                     | <b>-15,47 €</b>                         |
| PSV | 72,44 €                     | <b>-16,01 €</b>                         |
| PSV | 72,45 €                     | <b>-16,02 €</b>                         |
| PSV | 72,73 €                     | <b>-16,31 €</b>                         |
| PSV | 74,52 €                     | <b>-18,10 €</b>                         |
| PSV | 75,37 €                     | <b>-18,95 €</b>                         |
| PSV | <b>76,80 €</b>              | <b>-20,37 €</b>                         |

|                |                 |
|----------------|-----------------|
| <b>76,80 €</b> | Maximum         |
| <b>58,13 €</b> | Median          |
| <b>56,43 €</b> | Gew. Mittelwert |
| <b>52,28 €</b> | Unteres Quartil |
| <b>36,06 €</b> | Minimum         |



## Psychiatrische Fachkrankenhäuser und -abteilungen Rheinland: Krankenhausvergleich 2010

### ■ Bandbreite der vereinbarten Abteilungspflegesätze

|     |      | Erlöse je Tag   | Differenz zum          |
|-----|------|-----------------|------------------------|
|     |      | PSV ' 2010      | gewichteten Mittelwert |
| 1.  | PSV  | <b>131,93 €</b> | <b>13,99 €</b>         |
| 2.  | PSV  | 144,60 €        | <b>16,02 €</b>         |
| 3.  | PSV  | 146,86 €        | <b>18,13 €</b>         |
| 4.  | PSV  | 149,17 €        | <b>-5,11 €</b>         |
| 5.  | PSV  | 150,64 €        | <b>0,62 €</b>          |
| 6.  | PSV  | 151,29 €        | <b>9,68 €</b>          |
| 7.  | PSV  | 151,65 €        | <b>4,29 €</b>          |
| 8.  | PSV  | 152,29 €        | <b>-0,48 €</b>         |
| 9.  | PSV  | 154,11 €        | <b>9,71 €</b>          |
| 10. | PSV  | 154,36 €        | <b>8,43 €</b>          |
| 11. | PSV  | <b>156,20 €</b> | <b>5,72 €</b>          |
| 12. | PSV  | 157,94 €        | <b>3,15 €</b>          |
| 13. | PSV  | 158,47 €        | <b>-7,04 €</b>         |
| 14. | PSV  | 158,95 €        | <b>-14,71 €</b>        |
| 15. | PSV  | 159,14 €        | <b>2,14 €</b>          |
| 16. | PSV  | 160,05 €        | <b>0,96 €</b>          |
| 17. | PSV  | 161,82 €        | <b>-5,04 €</b>         |
| 18. | PSV  | <b>162,47 €</b> | <b>7,58 €</b>          |
| 42. | PSV  | 164,38 €        | <b>5,15 €</b>          |
| 19. | PSV  | 165,45 €        | <b>-7,51 €</b>         |
| 20. | PSV  | 165,51 €        | <b>5,49 €</b>          |
| 44. | PSV  | <b>166,07 €</b> | <b>3,54 €</b>          |
| 43. | PSV  | <b>166,97 €</b> | <b>2,69 €</b>          |
| 21. | PSV  | 168,15 €        | <b>-12,27 €</b>        |
| 22. | PSV  | 168,29 €        | <b>1,75 €</b>          |
| 23. | PSV  | 168,69 €        | <b>-5,29 €</b>         |
| 24. | PSV  | 169,24 €        | <b>-9,92 €</b>         |
| 25. | PSV  | 169,65 €        | <b>-8,55 €</b>         |
| 26. | PSV  | 170,87 €        | <b>-13,07 €</b>        |
| 27. | PSV  | 171,26 €        | <b>-9,65 €</b>         |
| 28. | PSV  | 172,29 €        | <b>-16,64 €</b>        |
| 29. | PSV  | 172,66 €        | <b>-26,47 €</b>        |
| 30. | PSV  | 174,73 €        | <b>-16,34 €</b>        |
| 31. | PSV  | 175,50 €        | <b>6,39 €</b>          |
| 32. | PSV  | 177,46 €        | <b>-8,32 €</b>         |
| 33. | PSV  | 177,70 €        | <b>45,25 €</b>         |
| 34. | PSV  | 177,72 €        | <b>-17,19 €</b>        |
| 35. | PSV  | 177,76 €        | <b>-22,10 €</b>        |
| 36. | PSV  | 179,12 €        | <b>13,14 €</b>         |
| 37. | PSV  | 179,91 €        | <b>-7,93 €</b>         |
| 38. | Ford | 180,67 €        | <b>-39,07 €</b>        |
| 39. | PSV  | 186,42 €        | <b>-29,35 €</b>        |
| 40. | PSV  | 192,63 €        | <b>-8,63 €</b>         |
| 41. | PSV  | <b>194,46 €</b> | <b>-29,48 €</b>        |

|                 |                        |
|-----------------|------------------------|
| <b>194,46 €</b> | Maximum                |
| <b>166,52 €</b> | Median                 |
| <b>163,06 €</b> | Gewichteter Mittelwert |
| <b>157,50 €</b> | Unteres Quartil        |
| <b>131,93 €</b> | Minimum                |

## Auftrag aus dem Gesetz: § 17 d KHG

- **Einführung eines pauschalierenden Psych-Entgeltsystems**
  - **Für die Vergütung von allgemeine Krankenhausleistungen für die Fachgebiete**
    - Psychiatrie und Psychotherapie
    - Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
    - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

**soll ein**

- *durchgängiges,*
- *leistungsorientiertes, und*
- *pauschalierendes Vergütungssystem*

**auf der Grundlage von *tagesbezogenen Entgelten* eingeführt werden.**

### Bewertung der aktuellen Ausgestaltung des § 17 d KHG:

#### ■ Pro:

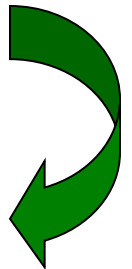
- Erstes Konzept für das Vergütungssystem im Prinzip gut, aber verbesserungswürdig.
- Verwerfungen im Entgeltniveau der KH werden angepasst und geglättet.
- Knappe Ressourcen können zielgerichteter eingesetzt werden.

#### ■ Contra:

- Der sektorenübergreifende Ansatz fehlt.
- Der Fehlanreiz zur Ausweitung der stationären Betten wird fortgeführt/ erhöht
- Die Entwicklung stationersetzender ambulanter Leistungen wird verhindert/ behindert.



***!! Chance, das Vergütungssystem zu einem sektorenübergreifenden Versorgungs- und Vergütungssystem weiterzuentwickeln !!***



## Bewertung der aktuellen Ausgestaltung des § 17 d KHG:



BUNDESVERBAND

ackpa

arbeitskreis der  
chefärztinnen und chefärzte der  
kliniken für  
psychiatrie und psychotherapie an  
allgemeinkrankenhäusern in deutschland



### Neustart für § 17d KHG: Sektorenübergreifende Versorgung für psychisch Kranke

Die Relevanz psychischer Erkrankungen für das Gesundheitssystem und die Gesellschaft ist erheblich. Psychische Störungen nehmen kontinuierlich weiter zu. Nach Analysen des Statistischen Bundesamtes lagen die Krankheitskosten für psychische und Verhaltensstörungen bereits 2008 mit 28,7 Mrd. Euro auf Platz drei.

Ab dem Jahr 2013 soll nun für die Krankenhausbehandlung psychisch kranker Kinder und Erwachsener ein tagesbezogenes pauschalierendes Entgeltsystem eingeführt werden (§ 17d KHG). Die Intention des Gesetzgebers, einen sektorenübergreifenden Ansatz bei der Entwicklung eines neuen Vergütungssystems mit zu implementieren, ist schon der Gesetzesbegründung zum Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) zu entnehmen. In dieser wird auch das Konzept der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden zitiert, wonach „dabei (...) die Möglichkeit einer sektorenübergreifenden Versorgung berücksichtigt werden“ soll.

Bei den Entwicklungsschritten für ein neues Entgeltsystem wurden diese Aspekte bisher nicht

## Gliederung

- **1. Stationäre psychiatrische Versorgung**
  - 1.1 im Ländervergleich
  - 1.2 in Deutschland
  - 1.3 Entwicklung von Fallzahlen in Deutschland
- **2. Versorgungsproblematik in der Psychiatrie und Psychosomatik**
  - 2.1 Versorgungsproblematik in Deutschland
  - 2.2 Beispiele „Drehtüreffekt“
- **3. Anforderungen an ein modernes Finanzierungssystem**
  - 3.1 Basis-und Abteilungspflegesatz im Krankenhausvergleich Rheinland 2010
  - 3.2 Auftrag des § 17 d KHG
  - 3.3 Bewertung der aktuellen Ausgestaltung des § 17 d
- **4. Finanzierungsansatz der sektorenübergreifenden Versorgung**
  - 4.1 Modellrechnung der AOK Rheinland/Hamburg
  - 4.2 Alternative Versorgungsmodelle
  - 4.3 Ausblick

## Vorschlag der AOK Rheinland/Hamburg

- **Vorschlag der AOK Rheinland/Hamburg zur Ausgestaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen für ein pauschaliertes Entgeltsystems nach 17d KHG**

**zur**

- 1. Abgeltung voll- und teilstationärer Leistungen der Krankenhäuser nach der BPfIV**
- 2. Abgeltung ambulanter Leistungen der Krankenhäuser**

## Modell der AOK Rheinland/Hamburg Zielsetzung

- **Verdeutlichung durch eine 'Modellberechnung'**

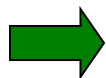
**Ziel der Darstellung:**

- 1. Wirkung einer Konvergenz zur Beseitigung der Verwerfungen im Entgeltniveau der Krankenhäuser**
- 2. Möglichkeiten der Verlagerung von Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich bei Fortschreibung des Gesamtvolumens der Erlöse**

## Modell der AOK Rheinland/Hamburg Grundlage

### Grundlage bilden:

1. die für 2011 mit elf Krankenhäusern im Rheinland vereinbarten Erlösbudgets für stationäre Leistungen und
2. die auf 2011 fortgeschriebenen Ist-Erlöse aus ambulanten Leistungen (vor- und nachstationäre Behandlungen, PIA-Leistungen u.a.m.) der Krankenhäuser aus 2010

 Die Erlösbudgets der Krankenhäuser ergeben insgesamt 202.346 T €. Bei einer Summe von 1.257.437,299 tagesbezogenen CM-Punkten errechnet sich ein landesweiter Basiswert von 160,92 €.



## Modell der AOK Rheinland / Hamburg Ermittlung

**Frage: Wie wurde das Leistungsvolumen (1.257.437,299 CM-Punkte) der elf in die Modellberechnung einbezogenen Häuser ermittelt?**

**Die Ermittlung von Bewertungsrelationen erfolgte**

- 1. bei den voll- und teilstationären Leistungen unter Verwendung der Minutenwerte nach 5 Psych-PV  
(siehe Berechnungen 1 bis 3)**
- 2. bei den Leistungen im ambulanten Bereich durch Division der Erlöse durch den landesweiten Basiswert im Ausgangsjahr 2011 (= 160,92 €)**

## Modell der AOK Rheinland/Hamburg Ermittlung des Gewichtungsfaktors nach Psych-PV

unter Berücksichtigung des Durchschnittsaufwandes in den einzelnen Dienstarten

|     | Gesamt-<br>Minutenwerte<br>je Patient und Woche                                        | <u>d a v o n :</u> |                    |        |         |        |        |        |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------|---------|--------|--------|--------|
|     |                                                                                        | ÄD                 | PD                 | Psych  | Ergo    | Bewe   | Sprach | SA     |
|     | §§ 5 (1) + 9 (1) Psych-PV                                                              |                    |                    |        |         |        |        |        |
|     | <b>Gewichtung € / VK</b>                                                               | 1,6104             | 0,8551             | 1,2161 | 0,8624  | 0,7999 | 0,8624 | 1,0000 |
|     | <b>Zuschlag<br/>Leitungskräfte /<br/>Nachtdienst (außer<br/>A6;S6;G6) / Sockelwert</b> | 15,00%             | 82%<br>bzw.<br>45% |        |         |        |        |        |
| A 1 | 1.040                                                                                  | 207                | 578                | 29     | 122     | 28     | 0      | 76     |
|     | <b>1.521,764</b>                                                                       | 383,356            | 899,531            | 35,267 | 105,213 | 22,397 | 0,000  | 76,000 |
| A 2 | 1.607                                                                                  | 257                | 1.118              | 12     | 117     | 29     | 0      | 74     |
|     | <b>2.428,568</b>                                                                       | 475,954            | 1739,923           | 14,593 | 100,901 | 23,197 | 0,000  | 74,000 |
| .   |                                                                                        |                    |                    |        |         |        |        |        |
| .   |                                                                                        |                    |                    |        |         |        |        |        |
| G 1 | 1.413                                                                                  | 183                | 992                | 26     | 102     | 35     | 0      | 75     |
|     | <b>2.105,320</b>                                                                       | 338,909            | 1543,832           | 31,619 | 87,965  | 27,997 | 0,000  | 75,000 |
| G 2 | 1.601                                                                                  | 211                | 1.221              | 0      | 78      | 40     | 0      | 51     |
|     | <b>2.441,247</b>                                                                       | 390,764            | 1.900,220          | 0,000  | 67,267  | 31,996 | 0,000  | 51,000 |

## Hausbezogene Darstellung der Verteilung der Patienten Klientel in A1 - A6, S1 - S6 sowie G1 - G6

**Basis:** Durchschnittliche Patientenzahl 2010 auf Grundlage der vier Stichtagserhebungen

Hausbezogene Darstellung der Verteilung der Patienten Klientel in A1 - A6, S1 - S6 sowie G1 - G6

**Basis:** Durchschnittliche Patientenzahl 2010 auf Grundlage der vier Stichtagserhebungen

|                                           |  | A1              | A2            | G1            | G2            | Gesamt          |
|-------------------------------------------|--|-----------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|
| <b>S u m m e</b>                          |  | <b>1.141,75</b> | <b>229,50</b> | <b>259,75</b> | <b>140,00</b> | <b>2.642,75</b> |
| <b>Mittelwert über alle Krankenhäuser</b> |  | <b>43,20%</b>   | <b>8,68%</b>  | <b>3,58%</b>  | <b>3,31%</b>  |                 |
| KH 1                                      |  | 102,75          | 33,75         | 17,00         | 15,75         | <b>260,75</b>   |
|                                           |  | <b>39,41%</b>   | <b>12,94%</b> | <b>6,52%</b>  | <b>6,04%</b>  |                 |
| KH 2                                      |  | 248,00          | 63,25         | 51,50         | 41,25         | <b>586,50</b>   |
|                                           |  | <b>42,28%</b>   | <b>10,78%</b> | <b>8,78%</b>  | <b>7,03%</b>  |                 |
| KH 10                                     |  | 58,75           | 13,25         | 7,00          | 6,00          | <b>164,75</b>   |
|                                           |  | <b>35,66%</b>   | <b>8,04%</b>  | <b>4,25%</b>  | <b>3,64%</b>  |                 |
| KH 11                                     |  | 62,50           | 7,00          | 16,00         | 5,50          | <b>111,25</b>   |
|                                           |  | <b>56,18%</b>   | <b>6,29%</b>  | <b>14,38%</b> | <b>4,94%</b>  |                 |

Korrigierte Minutenwerte je Woche

1.521,764 2.428,568 2.105,320 2.441,247

1.737.474 557.356 546.857 341.775 4.309.130

# Modell der AOK Rheinland/Hamburg Ermittlung des CM auf der Grundlage der Vereinbarung 2011

## Beispielkrankenhaus: KH 1

|                    | Durchschnittliche | Zahl der        | Zahl der         | Tagesbe-   | C M               | C M I         |
|--------------------|-------------------|-----------------|------------------|------------|-------------------|---------------|
|                    | Patientenzahl     | vereinbarten    | vereinbarten     | zogene     |                   |               |
|                    | im Jahr 2010      | Berechnungstage | Berechnungstage  | Gewichtung |                   |               |
|                    | (Ergebnis der 4   | in der PSV'2011 | mit den Anteilen |            |                   |               |
|                    | Stichtage)        |                 | der Spalte (1)   |            |                   |               |
|                    | (1)               | (2)             | (3)              | (4)        | (5)               | (6)           |
| A 1                | 102,75            |                 | 33.408           | 0,9333     | 31.180,086        |               |
| A 2                | 33,75             |                 | 10.974           | 1,4894     | 16.344,037        |               |
| .                  |                   |                 |                  |            |                   |               |
| G1                 | 17,00             |                 | 5.527            | 1,2912     | 7.137,016         |               |
| G2                 | 15,75             |                 | 5.121            | 1,4972     | 7.667,161         |               |
| .                  |                   |                 |                  |            |                   |               |
| <b>G e s a m t</b> | <b>260,75</b>     | <b>84.781</b>   | 84.781           |            | <b>89.370,790</b> | <b>1,0541</b> |

## Modell der AOK Rheinland/Hamburg Zeitrahmen

Hinsichtlich des 'Zeitrahmens' wird davon ausgegangen,  
dass...

1. ... die Werte des Jahres 2011 die Grundlage bilden
2. ... im Jahr 2012 mit der Umsetzung der Vorgaben des 17d KHG begonnen wird
3. ... die Jahre 2012 und 2013 als 'budgetneutrale Phase' mit der Möglichkeit von Budgetanpassungen i. S. der 5 und 6 Abs. 1 + 4 BPflV genutzt werden und
4. ... in den vier folgenden Jahren (2014 bis 2017) im Hinblick auf das Entgeltniveau der Krankenhäuser eine Anpassung in gleichen Schritten an die auf die Landesebene zu vereinbarenden Basiswerte (als voll- und teilstationärer Basispflegesatz bzw. Basiswert zur Abgeltung der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen) **erfolgt**.

## Modell der AOK Rheinland/Hamburg Umsetzung

- **Mit der Umsetzung des Vorschlages würde die Erwartung verbunden, dass ...**
  - 1. ... die Verwerfungen im Entgeltniveau der Krankenhäuser beseitigt würden**
    - siehe Ergebnis der Konvergenz –
  - 2. ... bei Fortschreibung des Gesamterlösvolumens Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich verlagert werden und somit auf Dauer die Problematik der „Drehtürpatienten“ in der stationären Versorgung gemildert wird.**

## Hausbezogene Darstellung der Verteilung des Patientenkontingents in A1 - A6, S1 - S6 sowie G1 - G6

### Konvergenzgewinne und -verluste p.a. ab 2014 Zusammenfassung

| Krankenhaus |  | Konvergenzgewinn bzw. -verlust ab 2014 p.a. |                                                          |            |
|-------------|--|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|
|             |  | Basisbereich                                | Medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Bereich | Gesamt     |
| KH 1        |  | 255.099 €                                   | -66.212                                                  | 188.887 €  |
| KH 2        |  | 188.396 €                                   | 501.120                                                  | 689.516 €  |
| KH 3        |  | 230.990 €                                   | 403.594                                                  | 634.584 €  |
| KH 4        |  | 28.507 €                                    | 22.073                                                   | 50.580 €   |
| KH 5        |  | -22.789 €                                   | -13.219                                                  | -36.008 €  |
| KH 6        |  | -313.331 €                                  | -1.542                                                   | -314.873 € |
| KH 7        |  | -23.215 €                                   | -112.220                                                 | -135.434 € |
| KH 8        |  | -51.848 €                                   | -151.354                                                 | -203.202 € |
| KH 9        |  | -26.402 €                                   | -71.294                                                  | -97.696 €  |
| KH 10       |  | -135.133 €                                  | -204.670                                                 | -339.803 € |
| KH 11       |  | -130.280 €                                  | -306.276                                                 | -436.556 € |

## Modell der AOK Rheinland/Hamburg Umsetzung

- **Mit der Umsetzung des Vorschlages würde die Erwartung verbunden, dass ...**
  1. ... die Verwerfungen im Entgeltniveau der Krankenhäuser beseitigt würden
    - siehe Ergebnis der Konvergenz –
  2. ... bei Fortschreibung des Gesamterlösvolumens Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich verlagert werden und somit auf Dauer die Problematik der „Drehtürpatienten“ in der stationären Versorgung gemildert wird.



## Modell der AOK Rheinland/Hamburg Vergütung ambulant erbrachter Leistungen analog PIA VB Bayern

RG ergeben sich aus  
der Division von  
Preisen durch  
Basiswert (160,92€)

| Vergütung von Leistungen entsprechend den §§ 113, 118 und 120 SGB V<br>für die Leistungen der Ärzte- Psychologen, Pflegekräfte, Sozialpädagogen,<br>Arbeits- und Beschäftigungstherapeuten |                                      |       |                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Erwachsenenpsychiatrie                                                                                                                                                                     |                                      |       |                                                                                                                                                                                        |
| Geb.-<br>Nr.                                                                                                                                                                               | Vergütung<br>gültig ab<br>01.01.2011 | RG    | Leistungsbeschreibung (diese beinhaltet Vor- und<br>Nachbereitung in Höhe von 25 % der angegebenen<br>Zeiteinheiten)                                                                   |
| <b>1. Ärztliche Leistungen</b>                                                                                                                                                             |                                      |       |                                                                                                                                                                                        |
| 110                                                                                                                                                                                        | 11,32 €                              | 0,070 | bis 10 Minuten für Leistungen der sozialpsychiatrischen Grundversorgung, Krisenintervention einschl. amb. Notfallbehandlung, spezifische Einzelbehandlung/Betreuung, Psychodiagnostik  |
| 111                                                                                                                                                                                        | 22,66 €                              | 0,141 | bis 20 Minuten für Leistungen der sozialpsychiatrischen Grundversorgung, Krisenintervention einschl. amb. Notfallbehandlung, spezifische Einzelbehandlung/Betreuung, Psychodiagnostik  |
| 116                                                                                                                                                                                        | 203,80 €                             | 1,266 | bis 180 Minuten für Leistungen der sozialpsychiatrischen Grundversorgung, Krisenintervention einschl. amb. Notfallbehandlung, spezifische Einzelbehandlung/Betreuung, Psychodiagnostik |
| 143                                                                                                                                                                                        | 19,40 €                              | 0,121 | bis 60 Minuten für eine spezifische Behandlung/Betreuung in der Kleingruppe (bis zu fünf Patienten)                                                                                    |
| 145                                                                                                                                                                                        | 38,83 €                              | 0,241 | bis 120 Minuten für eine spezifische Behandlung/Betreuung in der Kleingruppe (bis zu fünf Patienten); ausschließlich im Zusammenhang mit der ICD 10 Diagnose F60.31                    |
| 154                                                                                                                                                                                        | 14,57 €                              | 0,091 | bis 90 Minuten für eine spezifische Behandlung/Betreuung in der Großgruppe (mehr als fünf Patienten, höchstens 12 Patienten)                                                           |
| 160                                                                                                                                                                                        | 11,32 €                              | 0,070 | Fahrtzeit dazu bis 10 Minuten                                                                                                                                                          |
| 161                                                                                                                                                                                        | 22,66 €                              | 0,141 | Fahrtzeit dazu bis 20 Minuten                                                                                                                                                          |
| <b>2. Leistungen von Psychologen</b>                                                                                                                                                       |                                      |       |                                                                                                                                                                                        |
| 214                                                                                                                                                                                        | 91,05 €                              | 0,566 | bis 90 Minuten für Leistungen der sozialpsychiatrischen                                                                                                                                |
| 260                                                                                                                                                                                        | 10,13 €                              | 0,063 | Fahrtzeit dazu bis 10 Minuten                                                                                                                                                          |

### Alternative Versorgungsmodelle (u.a.)

- **Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer psychotischen Störung/Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf**
- **Versorgung von Patienten F3/F4/Evangelische Stiftung Alsterdorf**
- **Netzwerk psychische Gesundheit (TK/AOK)**
- ...

## Alternative Versorgungsmodelle (u.a.)

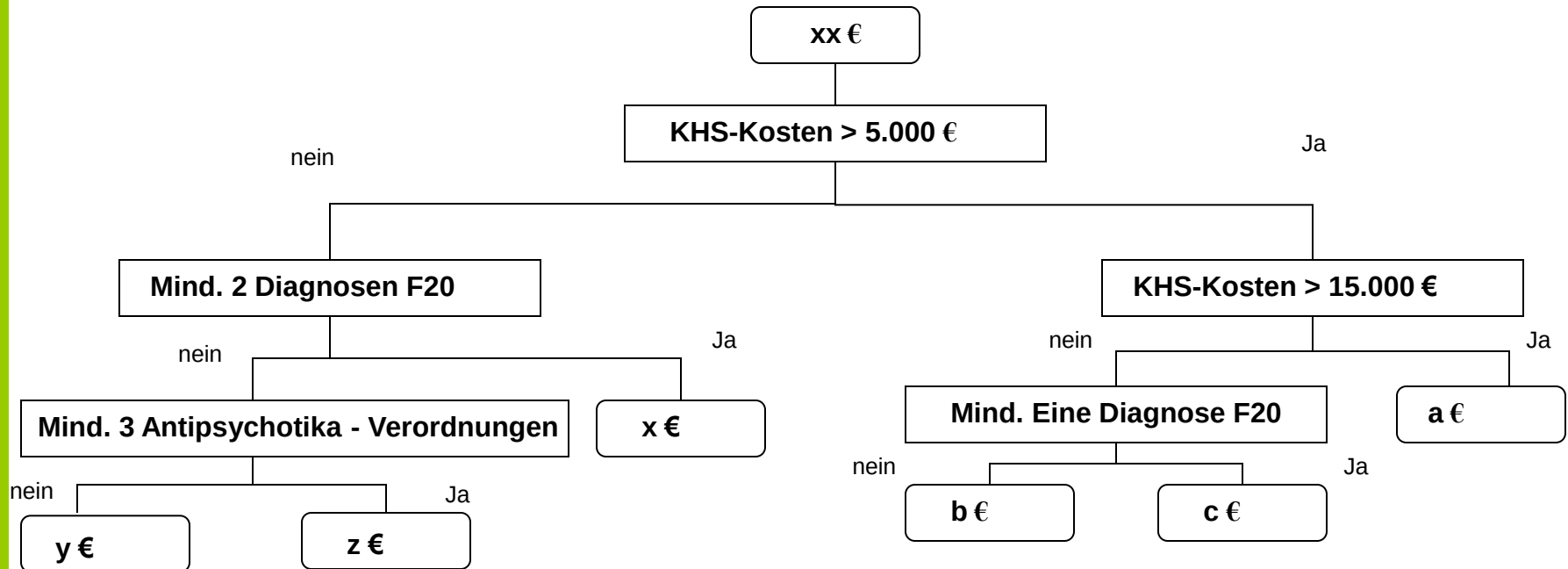
### **Unterschiedliche Ansätze/eine Logik: Ambulant vor stationär**

- „Stellwerk“ innerhalb oder außerhalb des KH
- Patientenauswahl: „Handverlesen“ vs. „jeder kann“
- Differenzierte Beträge vs. weitgehender Pauschalierung
- Umfassendes Vertragswerk vs. „schlanke“ Gestaltung

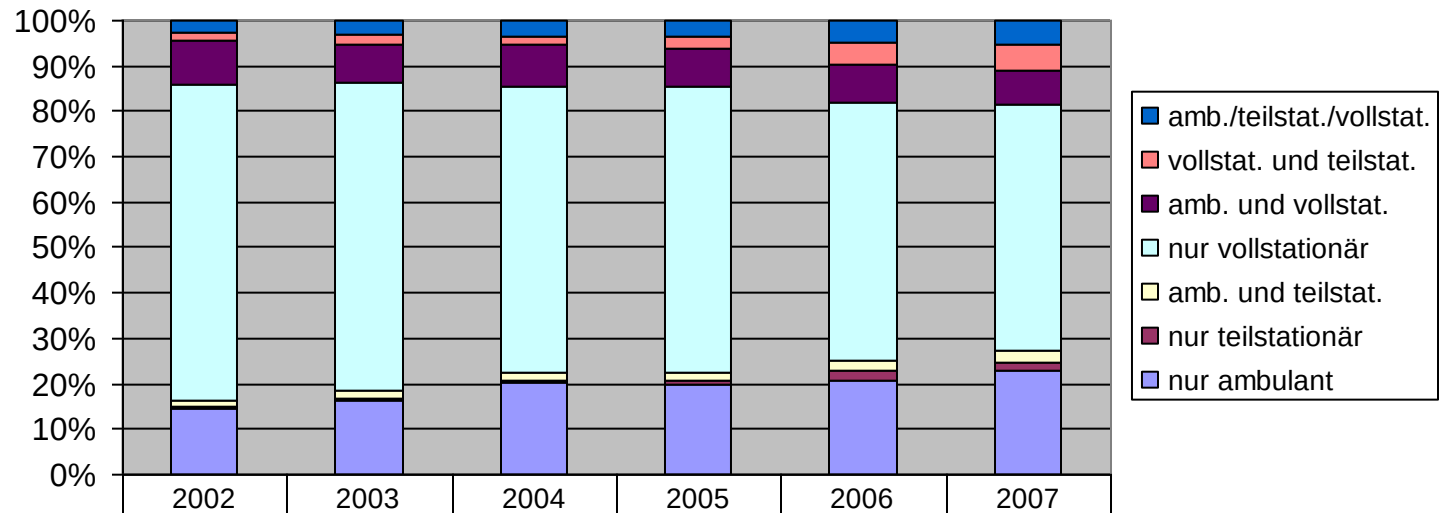
### **Gemeinsamkeiten:**

- Freiwillige Teilnahme
- Patient bekommt, was er braucht – und das sofort
- Begrenzung der wirtschaftlichen Risiken für beide Seiten
- Evaluation

## Schematische Darstellung Netzwerk psychische Gesundheit



## Regionales Psychriatriebudget im Kreis Steinburg bisherige Entwicklungen und Ergebnisse als Ausblick für die Zukunft



|                          | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|--------------------------|------|------|------|------|------|------|
| amb./teilstat./vollstat. | 2,8  | 3,3  | 3,7  | 3,7  | 4,9  | 5,2  |
| vollstat. und teilstat.  | 1,6  | 1,9  | 1,7  | 2,5  | 4,7  | 5,7  |
| amb. und vollstat.       | 9,6  | 8,4  | 9,2  | 8,3  | 8,4  | 7,8  |
| nur vollstationär        | 69,4 | 68,1 | 62,9 | 63,2 | 56,9 | 53,9 |
| amb. und teilstat.       | 1,6  | 2,1  | 1,6  | 1,7  | 2,3  | 2,8  |
| nur teilstationär        | 0,4  | 0,2  | 0,7  | 0,7  | 2,2  | 1,8  |
| nur ambulant             | 14,5 | 16,5 | 20,2 | 20   | 20,7 | 22,8 |

**-22,3 %**

**+57,2 %**

Jahre

## **Das Wichtigste: Anfangen nicht vergessen!**

„Es gibt nicht nur die ewig Gestrigen, es gibt auch die ewig Morgigen.“

**Erich Kästner (1899-1974), dt. Schriftsteller**

