

Einführung eines pauschalierten Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen

Erfahrungen aus Sicht einer Fachklinik und einer Fachabteilung Psychiatrie

Projektarbeit 28. BBDK-Kurs 2012/2013

Miriam Gindal (Marien-Krankenhaus Bergisch Gladbach)
Martina Kandzior (St. Vinzenz-Hospital Dinslaken)
Nicole Perk (LWL-Klinik Dortmund)
Verena Weber (Stiftungsklinikum Mittelrhein Koblenz)

Das Gesundheitswesen befindet sich in einem stetigen Wandel, da insbesondere der medizinisch-technische Fortschritt und die demographische Entwicklung dazu führen, dass die Menschen immer älter werden und die Ausgaben für Gesundheitsleistungen konstant ansteigen. Nicht nur bezogen auf die Kosten lässt sich von einem Wandel sprechen, sondern auch die Krankheiten, an denen unsere Gesellschaft leidet, verändern sich zunehmend. So wird in den letzten Jahren eine deutliche Zunahme an psychischen Erkrankungen verzeichnet und der Trend ist weiterhin steigend.

Um die Vergütung der psychiatrischen Leistungen transparenter, steuerbarer und vergleichbarer zu gestalten, wird – ähnlich wie in der Somatik – auch für die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen ein pauschaliertes Entgeltsystem gemäß § 17d Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) eingeführt. Anstelle der krankenhauses-individuell vereinbarten Vergütung mit Abteilungs- und Basispflegesätzen tritt ein durchgängiges, leistungsorientiertes und pauschaliertes Vergütungssystem mit tagesbezogenen Entgelten. Für die genannten Einrichtungen bedeutet dies einen kompletten Wandel in der Finanzierungsstruktur und eine große zukünftige Herausforderung. Obwohl der Umstieg erst ab dem Jahr 2015 verpflichtend ist, sollten sich alle Einrichtungen zeitnah mit dem Thema auseinandersetzen und ihre Strategie festlegen.

In der vorliegenden Projektarbeit wird dem Leser zunächst ein theoretischer Überblick zur Einführung des neuen Entgeltsystems gegeben. Im Anschluss folgt die Darstellung der Vorbereitungen und Maßnahmen der Neueinführung am Beispiel der LWL-Klinik in Dortmund sowie des St. Vinzenz-Hospitals in Dinslaken. Den Schluss der Arbeit bildet die Zusammenfassung mit einem Ausblick über mögliche Herausforderungen sowie wirtschaftliche Chancen und Risiken für die Einrichtungen.