

Gemeinsame Pressemitteilung

GKV, PKV und DKG vereinbaren DRG- und PEPP-Katalog

Selbstverwaltung beschließt Krankenhausentgeltkataloge 2015

Berlin, 26. September 2014 - Der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) haben sich für das Jahr 2015 auf den Fallpauschalenkatalog (DRG-Katalog) für Krankenhäuser geeinigt. Ebenfalls eine Verständigung erzielt wurde über den pauschalierenden, tagesbezogenen Entgeltkatalog für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP-Entgeltkatalog). Über die seit 2004 für Krankenhäuser verbindlich geltenden Fallpauschalen wird derzeit ein Finanzierungsvolumen von knapp 70 Milliarden Euro umgesetzt. Der Katalog für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP) kann seit 2013 von den Krankenhäusern optional zur Abrechnung angewendet werden. Bis 2018 erfolgt dies noch budgetneutral. Ab 2019 beginnt die sogenannte Konvergenzphase mit der Anpassung der bisher unterschiedlichen Vergütungssätze.

Der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Georg Baum, wertet die Einigungen über die Kataloge als erneuten Ausdruck gemeinsamer Handlungsfähigkeit. Mit Blick auf den PEPP-Katalog sprach er von einem lernenden System: „Wir sind einen gangbaren Kompromiss eingegangen. Aber ein Weiterentwicklungsprozess muss angestoßen werden und wo nötig, ist nachzubessern.“

Johann-Magnus v. Stackelberg, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes: „Der vorliegende Katalog hat die Kritik aus Fachkreisen aufgegriffen. Die Krankenhäuser sind nun aufgefordert, das neue System zeitnah anzuwenden und Teil des lernenden Systems zu werden. Ich bin davon überzeugt, dass wir am Ende der Entwicklung eine gerechtere Vergütung in der Psychiatrie bekommen, die sich mehr als heute an den Bedürfnissen der Patienten orientiert.“

Der Verband der Privaten Krankenversicherung begrüßt insbesondere, dass ein gemeinsamer Weg für das neue Abrechnungssystem PEPP gefunden wurde, der nun konstruktiv weiter gegangen werden müsse.

Der DRG-Katalog wurde vom gemeinsam getragenen Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) weiter entwickelt. Besondere Schwerpunkte lagen in diesem Jahr auf

der Weiterentwicklung der Abbildung von intensivmedizinischen Behandlungen unter besonderer Berücksichtigung von intensivmedizinisch behandelten Kindern. Den unterschiedlichen Behandlungsmodalitäten für Kinder wurde über spezifische Dokumentations- und Abrechnungsmöglichkeiten Rechnung getragen. Neben zahlreichen weiteren Anpassungen sind insbesondere die neuen Differenzierungen im Bereich der Abdominalchirurgie bzw. Gastroenterologie und der Orthopädie bzw. Unfallchirurgie (endoprothetische Revisions-OP, Eingriffe an der Wirbelsäule) zu erwähnen.

Um den Behandlungsfall in seinem Verlauf besser abzubilden und die Behandlung schwersterkrankter und langliegender Patienten besser zu erfassen, sahen sich die drei Vertragsparteien veranlasst, den PEPP-Katalog grundlegend zu überarbeiten. Im Ergebnis werden mit dem Katalog 2015 neue ergänzende Tagesentgelte eingeführt, die Absenkung der Bewertungsrelationen im Behandlungsverlauf deutlich verringert und der Entlassungstag zusätzlich abrechnungsfähig. Die Abrechnungsbestimmungen wurden an die neue Systematik des Kataloges angepasst. Zudem wurde eine administrative Vereinfachung für die über den Jahreswechsel 2015/2016 zusammenzuführenden Fälle vereinbart.

Der DRG-Fallpauschalenkatalog bestimmt über Relativgewichte das Verhältnis der Vergütungen verschiedener Behandlungsfälle zueinander. Die mit den Kassen abgerechnete Höhe der Vergütung wird maßgeblich durch die auf Ebene der Bundesländer vereinbarten Basisfallwerte festgelegt.

Der PEPP-Entgeltkatalog ist ebenfalls ein leistungsorientiertes, pauschalierendes Vergütungssystem, das über Relativgewichte und einen zunächst krankenhausindividuellen Basisentgeltwert die Vergütung der Behandlungsfälle bestimmt. Im Gegensatz zum DRG-System erfolgt die Vergütung tagesbezogen, d. h. jeder Behandlungstag ist abrechnungsfähig.

Pressekontakt:

GKV-Spitzenverband (GKV-SV):

Florian Lanz; Telefon: 030 206 288 4210,

presse@gkv-spitzenverband.de

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG):

Moritz Quiske; Telefon: 030 398 01 1020,

pressestelle@dkgev.de

Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV):

Stefan Reker; Telefon: 030 204 589 44,

presse@pkv.de

Der **GKV-Spitzenverband** ist der Verband aller 131 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene.

Die **Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundespolitik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 2.017 Krankenhäuser versorgen jährlich 18,6 Millionen stationäre Patienten und 18 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,1 Millionen Mitarbeitern. Bei 86,4 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.

Der **Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV)** vertritt die allgemeinen Interessen der Privaten Krankenversicherung, der Privaten Pflegeversicherung sowie seiner Mitgliedsunternehmen. Dem PKV-Verband gehören 42 Unternehmen an, bei denen über 32 Mio. Versicherungen bestehen: Rund 9 Mio. Menschen sind komplett privat krankenversichert, dazu gibt es mehr als 23 Mio. Zusatzversicherungen.