



Foto: Lisa Eastman/Fotolia

# Psychiatrie vor grundlegenden Veränderungen

## Das neue Entgeltsystem führt zur mehr Transparenz und Wettbewerb

**F**ür die psychiatrischen Kliniken wird der Wettbewerb in den kommenden Jahren so hart werden wie nie zuvor. Auslöser ist die geplante Einführung von Tagespauschalen zur Vergütung psychiatrischer Leistungen. Noch wird um die Grundlagen des neuen Vergütungssystems zwischen den Vertretern der Krankenhäuser und der Krankenkassen hart verhandelt. Der Gesetzgeber hat im jüngsten Krankenhausfinanzierungsreformgesetz den Partnern der medizinischen Selbstverwaltung den Auftrag erteilt, Details selbst auszuhandeln. Bis Ende des Jahres soll die Grundstruktur stehen – im Spätsommer 2012 sollen die ersten Entgelte kalkuliert sein.

Nicht viel Zeit für die psychiatrischen Einrichtungen, sich auf die veränderten Verhältnisse einzustellen. Zumal „Psychiatrie DRG“ auf dem Markt der psychiatrischen Kliniken ähnliche Verwerfungen auslösen dürften wie bei den somatischen Krankenhäusern nach Einführung der Fallpauschalen.

### Erlöse und Kosten werden entkoppelt

Auch für die Psychiatrie sollen die

Krankenhaus-DRG im Prinzip Vorbild sein. „Psychiatrie-DRG“ werden Behandlungen in der Psychiatrie mit einem Preis versehen – und zwar bundesweit. Ähnlich wie in Akutkliniken soll die Therapie psychiatrischer und psychosomatischer Erkrankungen in Zukunft leistungsorientiert vergütet werden. Deshalb wird das neue Entgeltsystem der bisherigen individuellen Kalkulation der Budgets ein Ende bereiten. Das neue System entkoppelt somit die Erlöse eines Krankenhauses von dessen Kosten. Nicht mehr der Bedarf einer Klinik wird ausschlaggebend sein für das Budget, sondern bundeseinheitliche Durchschnittswerte.

Vor allem die Kliniken, die bislang auf der Basis überdurchschnittlicher Pflegesätze kalkulieren konnten, müssen sich auf geringere Durchschnittswerte einstellen. Mehr Geld, so viel steht fest, wird der Systemwechsel nicht bringen: „Psychiatrische Krankenhäuser“, das betont der Geschäftsführer des Vitos Konzerns Reinhard Belling, „sollten sich darüber im Klaren sein, dass auch das neue Entgeltsystem nur das vorhandene Bud-

get verteilen wird. Kostentreibende Besonderheiten in der Infrastruktur oder beim Personal werden keine Berücksichtigung mehr finden“.

*Das geplante neue Entgeltsystem für die Krankenhauspsychiatrie wird die Branche verändern, ganz ähnlich wie es die Fallpauschalen auf dem somatischen Kliniksektor getan haben. Transparenz und Wettbewerb werden zunehmen, medizinische Leistungen werden mit einem Wert versehen. Noch läuft die Diskussion um die konkrete Ausgestaltung der „Psychiatrie-DRG“, doch psychiatrische Kliniken müssen sich bereits auf die veränderten Rahmenbedingungen einstellen. Der hessische Psychiatriekonzer Vitos, in Deutschland einer der großen kommunalen Krankenhausträger, unternimmt den Totalumbau.*

Auch Vitos stellt sich auf rückläufige Einnahmen ein und rüstet sich für den anstehenden härteren Wettbewerb: „Wir müssen neue Antworten finden, wie wir dem deutlich verschärften Wettbewerbsumfeld für Krankenhäuser ►

und Sozialeinrichtungen begegnen wollen“, sagt Joachim Hübner, Leiter des Geschäftsbereiches Unternehmensentwicklung bei Vitos und zugleich Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie (BAG Psychiatrie). Die Orientierung an einem niedrigeren Durchschnittsniveau könnte den Kliniken Erlösausfälle von mehr als 10 Prozent bringen, rechnen Vitos Experten vor. „In den Nachverhandlungen zur Psychiatrie-Personalverordnung müssen wir versuchen, deren Qualitätsstandards möglichst vollständig gegenüber den Krankenkassen durchzusetzen, ehe wir uns in den kommenden Jahren mit Einkaufsmodellen der Krankenkassen und mit einheitlichen Vergütungen auseinandersetzen müssen,“ ergänzt Frank Losert, Vitos Geschäftsbereichsleiter Finanzen.

### Qualität wird zum Entscheidungskriterium

Für die Kliniken wird vor diesem Hintergrund ein einheitlicher Marktauftritt unerlässlich. Es wird noch wichtiger, Patienten über eine starke Marke zu binden. Für den

früher weitgehend dezentral organisierten Psychiatrie-Konzern Vitos ist das eine große Aufgabe, die für die gesamte Gruppe viele Veränderungen mit sich bringt. „Viel stärker noch als bisher wird es darauf ankommen, effizient zu wirtschaften, ohne hohe Qualitätsstandards preiszugeben“, so Belling. Denn wenn Patienten und Kostenträger auswählen und vergleichen können, wird Qualität zum wichtigen Entscheidungskriterium.

So werden etwa gemeinsame Qualitätsziele zur Messlatte für die gesamte Gruppe. Eine einheitliche Qualitätspolitik soll künftig eine Klammer bilden über alle Einrichtungen hinweg. Erarbeitet werden die Kriterien von den fachlich Verantwortlichen in den einzelnen Häusern. Diese Vorschläge müssen dann zentral abgestimmt werden. Das richtige Verhältnis zwischen einer Entwicklung „von unten nach oben“ und der Suche nach einer gemeinsamen Linie wird dabei zum Schlüssel für eine erfolgreiche Umsetzung.

## Der Psychiatriekonzern

Im Januar 2008 fiel der Startschuss für den Gesundheitskonzern Vitos, mit rund 8 500 Mitarbeitern der größte Psychiatrieanbieter und zugleich einer der großen Krankenhausträger in Hessen. Unter einem Holdingdach integrierte der Landeswohlfahrtsverband Hessen mehr als 40 fachlich eigenständige Kliniken und soziale Einrichtungen, die zu 12 gemeinnützigen GmbHS zusammengefasst wurden. Neben den regionalen psychiatrischen Kliniken mit ihren Tageskliniken und Ambulanzen und den Kliniken für forensische Psychiatrie arbeiten auch Einrichtungen für seelisch bzw. geistig behinderte Menschen, Jugendhilfeeinrichtungen und somatische Fachkliniken unter dem Vitos Dach.

Prozesse müssen optimiert werden. Ähnliches gilt für ein weiteres Reizthema der Gesundheitswirtschaft, die Standardisierung. Zu den Kernthemen, denen sich Vitos im Zuge der Vorbereitung auf das neue Entgeltsystem stellen muss, gehört vor allem auch eine Optimierung der Behandlungsprozesse. Bereits im September des vergangenen Jahres startete das erste Projekt. Pilotkliniken aus dem Verbund wurden ausgewählt, in denen die Auswirkungen geplanter Vereinheitlichungen erprobt und ausgewertet werden sollen.

So wird unter anderem ausgelotet, welche (medizinischen) Tätigkeiten in Zukunft auf andere Berufsgruppen übertragen werden könnten. Hier ist man in den somatischen Häusern schon ein Stück weiter als in der Psychiatrie, wo solche Muster sinnvoller Arbeitsteilung noch weitgehend fehlen.

Möglichkeiten für eine sinnvolle Standardisierung ergeben sich aber vermutlich auch durch Etablierung eines einheitlichen Aufnahme- und Entlassungsmanagements.

## Psychiatrieentgelt

Das am 25. März 2009 in Kraft getretene Krankenhausfinanzierungsreformgesetz verlangt ein neues Entgeltsystem für die Krankenhauspsychiatrie, das ab 2013 budgetneutral eingeführt wird. Wie das funktionieren soll, werden die Partner der medizinischen Selbstverwaltung im Wesentlichen selbst aushandeln. Die Vorgabe: Das neue Honorierungssystem soll einheitlich, leistungsorientiert und pauschaliert auf der Grundlage tagesbezogener Entgelte beruhen.

Grundlage für die Entwicklung der künftigen Pauschalen sollen Krankenhaus- und Leistungsdaten (Patientengruppen mit unterschiedlichem Aufwand, Behandlungskomplexe und Kostengewichtungen) sein.

Das neue Entgeltsystem bringt eine Abkehr von der kranken-

hausindividuellen Kalkulation der Budgets. Orientieren werden sich die vom Gesetzgeber geforderten Pauschalen an bundeseinheitlich festgelegten tagesbezogenen Entgelten. Der Behandlungsaufwand wird wie bei den Krankenhaus-DRG in Relativgewichten abgebildet. Die Erlöse der einzelnen Klinik errechnen sich aus der Multiplikation der Bewertungsrelationen mit dem Basiswert pro Tag.

Ausgewählte „Kalkulationskrankenhäuser“, werden die künftigen Bewertungsrelationen erproben. Bis Ende 2009 soll die Grundstruktur des Entgeltsystems und ein Verfahren vorliegen, mit dem die bundeseinheitlichen Bewertungsrelationen ermittelt werden. Bis zum September 2012 sollen erste Entgelte kalkuliert sein.

## Anforderungen an die Dokumentation steigen

Überhaupt erhöht eine Honorierung über Tagespauschalen die Anforderungen an die Dokumentation medizinischer Leistungen und an die dafür eingesetzte IT-Infrastruktur. Vor diesem Hintergrund hat sich Vitos für die Einführung eines konzernweit einheitlichen KIS entschieden. Künftige Erlöse ergeben sich ausschließlich aus dokumentierten Leistungen. Gerade auf Ärzte und Pflegepersonal kommen neue Aufgaben und viel Arbeit zu. Mittelfristig, das lehrt die Erfahrung der somatischen Krankenhäuser, profitieren die Kliniken, aber auch die Kostenträger, von der internen Transparenz und verbesserten Steuerungsmöglichkeiten.

## Medizinisches Controlling ist notwendig

Neben der Dokumentation zählt auch das medizinische Controlling zu den zentralen Baustellen in Psychiatriekonzerne wie Vitos. Bislang existiert ein solches für die Psychiatrie nicht. Was für somatische Häuser längst zur Selbstverständlichkeit geworden ist, also etwa eine sichere Planungsgrundlage auf Basis vergleichbarer Bewertungen medizinischer Leistungen, ist in der Psychiatrie noch Zukunftsmusik. Mit einem selbst entwickelten Konzept für die Ausbildung eigener Medizincontroller will Vitos gegensteuern. Bereits Ende des Jahres wird ein entsprechendes Trainee-Konzept an den Start gehen. Um alle Mitarbeiter der Verwaltung, die im Zuge der Einführung der Psychiatrie-Pauschalen umlernen müssen, die Einarbeitung zu erleichtern, wird auch die Vitos Akademie für die Weiterbildung neu aufgestellt. Ab 2011 soll sie in neuer Struktur mit der Schulungsarbeit beginnen.

## Komplette Umstellung des Rechnungswesens

Natürlich muss sich auch das Rechnungswesen komplett umstellen. Künftig orientiert sich die gesamte interne Kostenstruktur nahezu ausschließlich an den jeweiligen Entgelten. Das gilt für den gesamten Konzern. Ohne ein über die einzelnen Einrichtungen hinweg nach einheitlichen Kriterien

funktionierendes Rechnungswesen ist ein aussagefähiges Benchmarking nicht möglich. Inzwischen sind bei Vitos erste Weichen gestellt: etwa die Entscheidung, das SAP-System neu aufzusetzen.

## Sparpotenziale werden erschlossen

Und natürlich muss gespart werden, um die Umstellung auf die neuen Erlösstrukturen unbeschadet zu überstehen. Um bis zu zehn Prozent sind die derzeitigen Kosten im Vergleich zu den antizipierten Durchschnittswerten nach Rechnung der Vitos Verantwortlichen zu hoch. Natürlich sollen etwaige Kürzungen so wenig wie möglich zulasten der Krankenversorgung gehen.

Möglichkeiten, Kosten zu senken, stecken in einer Intensivierung der Verbundarbeit. In den Vitos Tochtergesellschaften wird demnächst eine Analyse zur Leistungsfähigkeit und zu den Kosten aller Servicebetriebe abgeschlossen werden. Externe Berater durchforsten auch die Laborkosten.

Die größten Sparpotenziale stecken bei Vitos indes – wie bei so vielen Kliniken in Deutschland – in einer Überarbeitung teils veralteter baulicher Strukturen. Weite Wege durch unübersichtliche und schwer zu pflegende Gebäudekomplexe, Geld, das sprichwörtlich zum Fenster hinaus geheizt wird: durch die Neubauten lassen sich mittelfristig nicht nur beträchtliche Summen einsparen. Die Kliniken gewinnen vor allem auch an Attraktivität. Patienten, die wählen können, werden auch in Betracht ziehen, wo sie sich wohlfühlen und regenerieren können. In den Vitos Kliniken Heppenheim und Gießen-Marburg ist der Beginn von Bauarbeiten bereits absehbar.

Mitarbeiter und Management von Vitos richten sich auf arbeitsreiche Monate und Jahre ein. Doch die Dynamik des bevorstehenden Umbaus hat einen ganz neuen Teamgeist hervorgerufen. Daraus erwachsen die nötigen Impulse für die Arbeit in einem völlig neuen Wettbewerbsrahmen. ■

Sabine Rössing

## Verwaltung von PCs und anderen (IT-)Ressourcen

### Quadriga-IT



- Verwaltung von PCs und sonstigen (IT-)Ressourcen mit beachtlicher Funktionsvielfalt



- Informationen zu Hardware-Eigenschaften und auf den PCs installierten Softwarelizenzen werden automatisch ermittelt.



- User HelpDesk zur Verwaltung von Störfällen, optional unter Nutzung des Intranet

- Diagramme zur Veranschaulichung von Daten aus Listen und Statistiken



- Übersichtliche und umfassende Verwaltung von Garantielaufzeiten und Wartungsverträgen

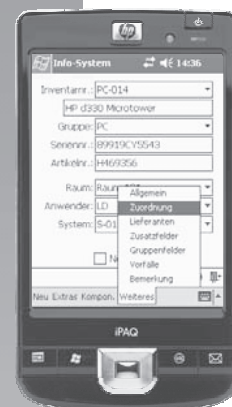
- Auch einsetzbar als Inventarverwaltung für Büromöbel, Einrichtungsgegenstände und sonstige Ressourcen



- Die Option Quadriga-Mobile macht den Pocket PC zum mobilen Informationssystem für IT-Ressourcen. Verbunden mit einem Barcode Scanner dient er auch als Hilfsmittel für Bestandskontrollen, Wareneingänge und Umstellungen.



#### Quadriga-Mobile



Bitte fordern Sie Ihre kostenlose DEMO-Version und ausführliche Informationen zu Quadriga-IT an.

Quadriga Informatik GmbH  
Frankfurter Str. 61  
D-63067 Offenbach  
Tel. 0(049)69.850030-0, Fax -99  
info@quadriga.de

[www.quadriga.de](http://www.quadriga.de)