

Claus Wolff-Menzler · Nicole Pagel

Psychiatrische Dokumentation im PEPP-Entgeltsystem

Ein Leitfaden für Mitarbeiter in der Psychiatrie,
Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie

HOGREFE



Psychiatrische Dokumentation im PEPP-Entgeltsystem

Psychiatrische Dokumentation im PEPP-Entgeltsystem

Ein Leitfaden für Mitarbeiter in der Psychiatrie,
Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie

von

Claus Wolff-Menzler und Nicole Pagel

Unter Mitarbeit von

Barbara Kunze und Kerstin Sehmer-Kurz

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG
TORONTO · BOSTON · AMSTERDAM · KOPENHAGEN
STOCKHOLM · FLORENZ · HELSINKI

Dr. med. Claus Wolff-Menzler, M.A., geb. 1971. 1993-2001 Studium der Humanmedizin in Göttingen. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. 2007-2009 Master-Studiengang Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen an der TU Kaiserslautern und Univ. Witten-Herdecke. Gesundheitscontroller und Qualitätsmanager. Seit 2012 geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsmedizin Göttingen und dort seit 2010 Leitung der allgemein-psychiatrischen Tagesklinik sowie Leitung der Ambulanz für Vagus-Nerv-Stimulation (VNS). Leitung Fachausschuss Entgeltsystem in der Psychiatrie und Psychosomatik (FEPP) der deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling. Ab 01.06.2015 Ärztlicher Direktor und Chefarzt des Alexianer-Fachkrankenhauses für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Aachen.

Nicole Pagel, B.A., geb. 1988. 2007-2010 Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin am Universitätsklinikum Göttingen. 2008-2012 berufsbegleitendes Studium der Pflege an der Hochschule Hannover (Studienschwerpunkt: Organisation und Management). Seit 2013 Projektbeauftragte PEPP-Entgeltsystem sowie seit 2014 Projektbeauftragte Öffentlichkeitsarbeit in der Geschäftseinheit Pflegedienst am Universitätsklinikum Göttingen.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

© 2015 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto • Boston
Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm • Florenz • Helsinki
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Umschlaglayout: Daniel Kleimenhagen, Hildesheim
Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar
Format: PDF

ISBN: 978-3-8409-2632-7

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audio-dateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Vorwort

Die Dokumentation in den Krankenhäusern ist sowohl bei ein und demselben Patienten als auch über die verschiedenen Berufsgruppen hinweg und auch innerhalb einer Berufsgruppe häufig äußerst heterogen. Häufige Kritikpunkte sind: Fehlende und/oder lückenhafte Dokumentation, inhaltlich nicht aussagekräftig, falsche und/oder konträre Dokumentation. Verschärft wird diese Situation durch die massiv gestiegenen Anforderungen an die Dokumentationsqualität und die dramatisch gestiegene Dokumentationsquantität infolge des gesetzgeberischen Auftrages zur Entwicklung eines pauschalierenden Entgeltsystems (PEPP) im stationären Bereich der Psychiatrie und Psychosomatik (Krankenhausfinanzierungsreformgesetz – KHRG, § 17d; in der geltenden Fassung ab 25.03.2009). Dies bedeutet, dass sämtlichen klinischen Mitarbeiter, welche in den Behandlungsprozess eines Patienten eingebunden sind, neben der ICD-10 GM und den Deutschen Kodierrichtlinien für die Psychiatrie/Psychosomatik, sich detailliert im Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) sowie dem PEPP-Definitionshandbuch und dem PEPP-Entgeltkatalog auskennen müssen. Die sachgerechte sowie zeitnahe Abbildung des Krankheitsbildes unter korrekter Anwendung dieser jährlich aktualisierten Regelwerke bedeutet einen gewaltigen koordinativen Aufwand und eine massive Zunahme der Dokumentationsverpflichtungen. Das Patientenrechtegesetz tut sein Übriges hinzu.

Dieses Buch richtet sich an sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen (Fachpflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Pädagogisches Personal, psychologischer, Sozial- und ärztlicher Dienst). Es orientiert sich ausschließlich an den gesetzlichen Vorgaben und bietet einen einfachen, verständlichen, und ressourcenschonenden Lösungsansatz, um innerhalb einer psychiatrischen, psychosomatischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtung eine berufsgruppenübergreifende konsistente und MDK-prüfbelastbare Dokumentation auf Fallebene einzuführen. Dabei wurden für alle Krankheitsbilder geeignete Fachtermini aus ICD-10-GM 2012, OPS 2014 und dem Betreuungsintensitätsmodell identifiziert und so aufbereitet, dass in Abhängigkeit der Krankheitsschwere sowohl die Symptomatik als auch der geleistete Aufwand am Patienten berufsgruppenübergreifend konsistent dokumentiert werden kann.

Die für die Dokumentation entwickelten Bögen sind nicht als strikte Vorgabe anzusehen, vielmehr bilden sie den kleinsten gemeinsamen Nenner der seitens Krankenhausgesellschaften und Kostenträgern konsentierten obengenannten Nomenklaturen. Dieser Ansatz führt zu einer schnellen und nachhaltigen Verbesserung der Dokumentationsqualität. Die Systematik ist äußerst pragmatisch gehalten und sofort einsetzbar. Umfangreiches Schulungs- und Vortragsmaterial

ist sowohl für die Leitungsebene als auch für die Leistungserbringer am Patienten so vorbereitet, dass ein Projektteam unmittelbar mit Schulungen und der Umsetzung in der Einrichtung beginnen kann. Darüber hinaus werden die Grundlagen des PEPP-Systems sowie des Change- und Projektmanagements vermittelt.

Göttingen, September 2014

Claus Wolff-Menzler und Nicole Pagel

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1 Gesetzlicher Hintergrund und Dokumentationsverpflichtung	9
2 Problembereich: Unplausible Dokumentationen	11
3 Zielsetzung: Berufsgruppenübergreifende Dokumentationssystematik	13
4 Das PEPP-Entgeltsystem	15
4.1 Zeitplan – Einführung des PEPP-Entgeltsystems	17
4.2 Wie kommt der Erlös zustande?	18
4.3 Welchen Einfluss hat die Dokumentation auf die Vergütung nach dem PEPP-Entgeltsystem? – Beispiel Erwachsenenpsychiatrie	20
4.4 Welchen Einfluss hat die Dokumentation auf die Vergütung nach dem PEPP-Entgeltsystem? – Beispiel Kinder- und Jugendpsychiatrie (<i>Kerstin Sehmer-Kurz und Barbara Kunze</i>)	28
4.5 Wöchentliche multiprofessionelle Teambesprechung	31
5 Psychiatrische und psychosomatische Dokumentation mit Hilfe des BI-Doku-Bogens und des Primär-Doku-Bogens ..	33
5.1 BI-Doku-Bogen: Bereich Regel- oder Intensivbehandlung	33
5.2 BI-Doku-Bogen: Bereich Betreuungsintensität	34
5.3 Primär-Doku-Bogen Psychiatrie	38
5.4 Psychometrische Verlaufsanalysen und Kliniksteuerung	41
6 Kinder- und jugendpsychiatrische Dokumentation mit Hilfe des BI-Doku-Bogens KJPP und des Primär-Doku-Bogens KJPP (<i>Kerstin Sehmer-Kurz und Barbara Kunze</i>)	45
6.1 BI-Doku-Bogen KJPP: Bereich Regel- oder Intensivbehandlung ..	46
6.2 BI-Doku-Bogen KJPP: Bereich Betreuungsintensität	46
6.3 Primär-Doku-Bogen KJPP	48

7	Changemanagement und Umgang mit Widerständen	53
8	Projektmanagement – Einführung eines berufsgruppenübergreifenden Dokumentationskonzeptes	55
8.1	Einleitung	55
8.2	Einführung des berufsgruppenübergreifenden Dokumentationskonzeptes	56
8.3	Informations- und Definitionsphase	57
8.4	Planungsphase, Erarbeitungsphase und Projektorganisation	61
8.5	Realisierungsphase	67
8.6	Abschlussphase – Projektabnahme und -ende	69
9	Schulungskonzept – Ein Beispiel für die Einführung des berufsgruppenübergreifenden Dokumentationskonzeptes	71
10	Häufige Fragen	75
	Anhang	77
	Schulungsmaterialien	77
	• Merkmale der Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (vgl. DIMDI, 2014a)	79
	• Fallbeispiele Betreuungsintensitätsmodell – Erwachsenenpsychiatrie (InEK)	80
	• Fallbeispiele Betreuungsintensitätsmodell – Kinder- und Jugendpsychiatrie (Universitätsklinik Göttingen, Kerstin Sehmer-Kurz und Barbara Kunze)	92
	Literatur	99
	Übersicht über die Inhalte auf der CD-ROM	101

CD-ROM

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien und einen PPT-Vortrag mit Materialien, die bei Einführung des berufsgruppenübergreifenden Dokumentationskonzeptes eingesetzt werden können.

Alle Materialien können unter dem folgenden Link heruntergeladen und mit kompatiblen Programmen geöffnet werden: hgf.de/8ika

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter www.adobe.com/products/acrobat erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.

1 Gesetzlicher Hintergrund und Dokumentationsverpflichtung

Im Rahmen des Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes (KHRG) vom 25. März 2009 wurde die Einführung eines durchgängig leistungsorientierten und pauschalierenden Entgeltsystems für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) auf der Grundlage von tagesbezogenen Entgelten geregelt. Dies betrifft alle Fachkrankenhäuser und selbstständigen, gebietsärztlich geleiteten Abteilungen an somatischen Krankenhäusern für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (psychiatrische Einrichtungen) sowie die psychosomatische Medizin und Psychotherapie (psychosomatische Einrichtungen). Jede dieser Einrichtungen muss die Entscheidung treffen, ob sie optional 2015 bzw. 2016 oder verbindlich spätestens zum 01.01.2017 auf die neue PEPP-Entgeltsystematik wechselt. Dabei finden die Verordnungen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) Anwendung, innerhalb derer Abrechnungsgrundsätze, Wiederaufnahmen, Verlegungen, Jahreswechsel, Zusatzentgelte, teilstationäre Leistungen, sonstige Entgelte, Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Übergangsregelung und Weiteres definiert sind.

Am 01.01.2013 sind das PEPP-Definitionshandbuch und der PEPP-Entgeltkatalog erstmals in Kraft getreten. In diesen, vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) herausgegebenen „PEPP-Regelwerken“ ist definiert, welche Bedingungen pro Fall erfüllt sein müssen, damit dieser vom Krankenhaus korrekt der Abrechnung zugeführt werden kann. In diesem Zusammenhang kommt der Diagnosen- und Prozedurenklassifikation eine zentrale Bedeutung zu. So müssen diese in der Lage sein, relevante Informationen zum Krankheits- und Leistungsspektrum in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen beizutragen. Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) überarbeitet im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit jährlich die amtlichen Klassifikationen (namentlich die ICD-10-GM und den sog. Operationen- und Prozedurenschlüssel „OPS“, DIMDI, 2014a,b). Die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der GKV-Spitzenverband und der Verband der privaten Krankenversicherung erstellen und veröffentlichen über das InEK jährlich die deutschen Kodierrichtlinien für die Psychiatrie und Psychosomatik (DKR-Psych; Geltungsbereich nach § 17d KHG).

Auf diesen Grundlagen und aus dem mit dem Patienten geschlossenen Behandlungsvertrag leitet sich die Verpflichtung über eine sachgerechte patientenbezogene und mittlerweile äußerst anspruchsvolle Dokumentation direkt ab.

2 Problembereich: Unplausible Dokumentationen

Die Dokumentation in den Krankenhäusern ist häufig bei ein und demselben Patienten sowohl über die verschiedenen Berufsgruppen hinweg, als auch innerhalb einer Berufsgruppe heterogen. Folgende Ursachen sind denkbar:

1. Die Erkrankung verursacht isolierte Funktionsdefizite, welche partielle Funktionen noch zulassen, so dass entsprechend unterschiedlich von involvierten Berufsgruppen interpretiert und dokumentiert wird (*Beispiel*: Ein depressiver Patient kann einen schwer depressiven psychopathologischen Befund aufweisen und zeitgleich aufgrund vorhandener Ressourcen Ergotherapie absolvieren).
2. Verschiedene Berufsgruppen verwenden unterschiedliche Nomenklaturen zur Beschreibung identischer Sachverhalte.
3. Die Mitarbeiter dokumentieren „therapieerfolgsorientiert“ und vernachlässigen die Hervorhebung vorhandener krankheitsbedingter und therapiebedürftiger Defizite sowie entstandener Aufwände.
4. Die Mitarbeiter wissen nicht, wie sie korrekt dokumentieren sollen, sind daher unsicher in ihrem Dokumentationsverhalten und trennen nicht das Wesentliche vom Unwesentlichen bzw. dokumentieren zu oberflächlich (*Beispiel*: „Pat. kommt pünktlich zurück“, „Status idem“, „unauffällig“).
5. Der zeitliche Abstand zwischen erbrachter Leistung und Dokumentation ist zu groß und die Dokumentation erfolgt, indem versucht wird, „sich zu erinnern“.

Betrachtet man die Dokumentation des Krankheitsverlaufs während eines stationären Aufenthaltes, zeigt sich häufig eine Reihe von unplausiblen Einschätzungen zum Krankheitsstatus. Immer, wenn diese Dokumentations-Unplausibilitäten auftreten, werden der Krankheitsstatus, das damit verbundene Leistungsgeschehen am Patienten und der Krankheitsverlauf nicht korrekt abgebildet. Zweifellos werden die Krankenkassen und der MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) auf eine inhaltlich korrekte sowie vollständige Dokumentation pro Patient bestehen und dies mit derselben Prüfhärte analog des DRG-Bereiches (Diagnosis Related Groups) nachprüfen. Jede Unplausibilität kann und wird zukünftig zu verzögerten Rechnungsbegleichungen führen (die sog. Liquiditätsfalle). Oberstes Ziel muss daher eine konsistente, zeitnahe, berufsgruppenübergreifende und ressourcenschonende Dokumentation mit möglichst maximaler Prüfsicherheit sein.

Ein zusätzlicher Impuls für eine sachgerechte Dokumentation wird durch das im Februar 2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz formuliert. Die geänderten Regelungen kräftigen die Rechte des Patienten, so heißt es u. a. in § 630g Abs. 1: „*Dem Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht*