

Gemeinsame Pressemitteilung

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

Selbstverwaltung beschließt Krankenhausentgeltkataloge 2016

Berlin, 1. Oktober 2015 – Der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) haben für das Jahr 2016 den Fallpauschalenkatalog (DRG-Katalog) für Krankenhäuser vereinbart. Der DRG-Katalog ist seit dem Jahr 2004 verbindliche Abrechnungsgrundlage für über 18 Millionen stationäre Fälle und steuert ein Finanzierungsvolumen von ca. 70 Milliarden Euro. Ebenfalls wurde eine Verständigung über den pauschalierenden, tagesbezogenen Entgeltkatalog für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP-Entgeltkatalog) erzielt. Der Katalog für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP) kann seit 2013 von den Krankenhäusern optional zur Abrechnung angewendet werden.

Der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum, erklärte: „Die jetzt verabschiedeten Entgeltkataloge bilden die entsprechenden Leistungen besser ab und sind deshalb ein weiterer richtiger Schritt in Richtung einer gerechteren Vergütung.“

Johann-Magnus v. Stackelberg, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes: „Mit der erneuten Verabschiedung der beiden Entgeltkataloge durch die Partner der Selbstverwaltung gründet die Abrechnung stationärer Leistungen wie gehabt auf einer verlässlichen und breit getragenen Basis. Dieses Signal sollte insbesondere Häuser der Psychiatrie und Psychosomatik veranlassen, frühzeitig auf das neue Entgeltsystem umzusteigen und durch ihre Teilnahme zur weiteren Verbesserung der Abbildung und Kalkulation beizutragen.“

Der Verband der Privaten Krankenversicherung begrüßt die kontinuierliche Weiterentwicklung der Entgeltkataloge sowohl für den etablierten DRG-Bereich als auch für das PEPP-System.

Der DRG-Katalog wurde durch das von den Partnern der Selbstverwaltung gemeinsam getragene Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) auf der Grundlage von Fallkostendaten von Krankenhäusern weiterentwickelt. Wichtige Hinweise für eine

sachgerechtere Abbildung des Aufwandes spezifischer Fallkonstellationen konnten aus dem im Jahr 2015 erstmals erstellten Extremkostenbericht gewonnen werden. Ein weiterer Schwerpunkt der diesjährigen Systementwicklung war die Verbesserung der Abbildung des Aufwandes der intensivmedizinischen Behandlung. Neben zahlreichen weiteren Anpassungen ist außerdem eine differenziertere Bewertung des Aufwandes durch Patienten mit multiresistenten Erregern und der multimodalen Schmerztherapie nach Behandlungsdauer erwähnenswert. Die Skala der sich aus Nebendiagnosen errechnenden patientenbezogenen Schweregradstufen wurde für die Abbildung hochaufwendiger Fälle erweitert.

Nachdem mit dem PEPP-Katalog für 2015 die Methodik zur Berechnung der PEPP-Bewertungsrelationen grundlegend angepasst und erstmalig ergänzende Tagesentgelte eingeführt wurden, ist die diesjährige Weiterentwicklung des Kataloges als Konsolidierung der neuen Methodik zu verstehen. Insofern zeigt der Katalog für 2016 im Vergleich zu 2015 keine grundlegenden Neuerungen, sondern eine Vielzahl von Detailverbesserungen. Hierzu hat das InEK auf einer, dank der Unterstützung durch die Kalkulationskrankenhäuser, nochmals erweiterten Datenbasis sämtliche zur Verfügung stehenden Merkmale überprüft.

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 krankenhausesindividuellen 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 4200,

presse@gkv-spitzenverband.de

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG):

Joachim Odenbach; 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 123 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 1.996 Krankenhäuser versorgen jährlich 18,8 Millionen stationäre Patienten und 18 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 90 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 rund 33 Mio. Versicherungen bestehen: Rund 9 Mio. Menschen sind komplett privat krankenversichert, dazu gibt es mehr als 24 Mio. Zusatzversicherungen.