

■ STICHWORT GESUNDHEITSPOLITIK

Barbara Griebmeier

Musiktherapie im DRG-System – Chance oder Sackgasse?

Seit vielen Jahren wird die Stellung und damit auch die Finanzierbarkeit von Musiktherapie innerhalb des bundesdeutschen Gesundheitssystems diskutiert. Im Vordergrund steht dabei immer die Frage, ob und unter welchen Bedingungen Musiktherapie von Kostenträgern wie Krankenkassen oder anderen vergütet werden kann; bisher kam es dabei jedoch zu keiner grundsätzlichen Einigung. Die Tatsache, dass Musiktherapie unter dem Oberbegriff »künstlerische Therapien« seit 2005 im Prozedurenkatalog OPS zu finden ist, hat vielerorts zu der Hoffnung geführt, Musiktherapie sei damit erstmals offiziell von den Krankenkassen als »abrechenbar« anerkannt; der dahinter sehende Sachverhalt ist jedoch deutlich komplexer.

1. Grundsätzliches zum Fallpauschalengesetz

Mit der Einführung des Fallpauschalengesetzes zum 1.1.2004 wurde die deutsche Gesundheitslandschaft in einem wichtigen Kernpunkt verändert: Anstelle der bisherigen Pflegesätze trat in allen Akutkliniken die Abrechnung stationärer Leistungen nach sog. Fallgruppen oder DRG's (=disease related groups) in Kraft. Dies bedeutet, dass alle Patienten aufgrund vergleichbarer Diagnosen und damit vergleichbaren finanziellen Aufwands zu Fallgruppen zusammengefasst werden, für die dann nach Ende eines stationären Aufenthaltes von der zuständigen Krankenkasse eine Pauschale an die Klinik bezahlt wird. Diese sog. Fallpauschale bildet *nicht* den tatsäch-

lichen finanziellen Aufwand für einen einzelnen Patienten ab, sondern stellt einen Durchschnittswert für alle Patienten dieser Fallgruppe dar.

Das Fallpauschalensystem wurde bisher nur für die stationäre Behandlung in allgemeinen Akutkliniken eingeführt; Psychiatrie, Psychosomatik, Rehabilitation sowie sämtliche Formen ambulanter Behandlung sind davon nicht betroffen.

Ziel des Fallpauschalengesetzes ist neben einer allgemeinen Kosteneinsparung der Versuch, die Finanzierung der Krankenhauskosten nach Aufwand zu staffeln, die Verweildauer in der Klinik zu verkürzen und gleichzeitig die Kliniken zu Wettbewerb und einem wirtschaftlicheren Verhalten zu nötigen.

Die Frage, welcher der ca. 600-700 Fallgruppen ein Patient zugeordnet wird, entscheidet der sog. Grouper (Softwareprogramm) anhand der Haupt- und Nebendiagnosen sowie der durchgeführten medizinischen und pflegerischen Tätigkeiten. Für die Klassifikation der Diagnosen wird dabei der ICD-10 verwendet, für die Tätigkeiten oder Prozeduren der OPS- Katalog (= operating procedure system). Beide Kataloge werden vom DIMDI (deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information) herausgegeben und jährlich revidiert.

Innerhalb jeder Fallgruppe gibt es dabei 4 Schweregrade, die sich finanziell jeweils um mehrere Hundert Euro unterscheiden. Auch der Schweregrad wird vom Grouper berechnet; das Fallpauschalensystem ist dabei *keine Abrechnung von Einzelleistungen*, sondern Gruppen oder Kombinationen

Musiktherapeutische Umschau, 28,1 (2007), S. XX-XX
© Vandenhoeck & Ruprecht, 2007, ISSN 0172-5505

von bestimmten vordefinierten Leistungen können zu einer Erhöhung der Fallschwere führen.

2. Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus

In den meisten Akutkliniken sind psychosoziale Berufsgruppen wie Psychologen, Sozialarbeiter oder Musik- und Kunsttherapeuten nicht flächendeckend vertreten, sondern im Allgemeinen stehen diese Dienste nur für die Versorgung bestimmter Patientengruppen wie Kindern oder schwerkranken Patienten zur Verfügung. Die bisherige Finanzierung wurde meist aus »allgemeinen« Kliniktopfen bestritten, teilweise auch über Drittmittel und Spendengelder.

Die *Bundesarbeitsgemeinschaft psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus* BAG-PVA setzt sich seit ihrer Gründung im Jahr 2001 intensiv mit den Auswirkungen des Fallpauschalengesetzes für diesen Bereich auseinander mit dem Ziel, auch unter veränderten wirtschaftlichen Bedingungen psychosoziale Versorgung für besonders betreuungsbedürftige Patientengruppen erhalten zu können. Der BAG-PVA gehören 17 Fachgesellschaften und Berufsverbände an; die DGMT ist bisher kein Mitglied, ist aber durch intensiven Informationsaustausch jeweils in die Aktivitäten mit involviert

Durch die Einführung des Fallpauschalengesetzes entstand die Gefahr, dass im Bereich psychosozialer Versorgung am ehesten Stellen eingespart werden könnten, da der Erfolg ihrer Tätigkeiten sich nicht unbedingt wirtschaftlich für die Kliniken rechnet. Besonders wichtig war es dabei, für diese zahlenmäßig insgesamt nur kleinen Berufsgruppen eine gemeinsame Richtung einzuschlagen und nicht nach Einzellösungen zu suchen.

In einem ersten Schritt ist es seit 2005 möglich, sämtliche psychosozialen Interventionen sowohl inhaltlich als auch zeit-

lich differenziert durch OPS- Codes zu erfassen und damit diese Tätigkeiten überhaupt innerhalb des DRG- Systems sichtbar machen zu können. Neben der Ziffer 9-41 *Psychotherapie* stehen nun folgende Codes zur Verfügung:

- 9-401 Psychosoziale Interventionen
- 9-401.0 Sozialrechtliche Beratung
- 9-401.1 Familien-, Paar- und Erziehungsberatung
- 9-401.2 Nachsorgeorganisation
- 9-401.3 Supportive Therapie
- 9-401.4 Künstlerische Therapie

Neben den Einzelinterventionen können psychosoziale Interventionen teilweise auch durch sog. Komplexziffern erfasst werden, die das Codieren erleichtern. Wichtig ist jedoch, dass die jeweils unter »Hinweise« genannten Bedingungen erfüllt sind.

Allerdings sind sämtliche psychosoziale Codes bis heute nicht schweregradsteigernd; d.h., die Kliniken bekommen die Tätigkeiten ihrer psychosozialen Mitarbeiter noch in keiner Weise rückvergütet. Die BAG-PVA ist weiterhin bemüht, hier noch entsprechende Lösungen zu finden; ein großangelegtes Kalkulationsprojekt, das zum Nachweis der tatsächlichen Kosten beitragen könnte, konnte bisher leider nicht realisiert werden.

3. Konsequenzen für die Musiktherapie

Die *künstlerischen Therapien* stellen sicherlich den kleinsten Teil aller psychosozialen Mitarbeiter in Akutkliniken; schätzungsweise dürfte dies in der BRD ca. 20-30 Musiktherapeuten betreffen, die dazu noch häufig über Spendengelder finanziert werden. Trotzdem ist Musiktherapie unter der Ziffer 9-401.4 *Künstlerische Therapien* seit 2005 nun in einem offiziellen Katalog medizinischer Tätigkeiten in Akutkrankenhäusern vertreten; und dies darf als ein wichtiger berufspolitischer Schritt gewertet

werden. Allerdings hat dies ebenso wie für sämtliche andere psychosoziale Tätigkeiten nicht die Konsequenz einer »Abrechenbarkeit« von Musiktherapie innerhalb des DRG-Systems, da dieses System eben keine Einzelleistungen vergütet und psychosoziale Codes bisher nicht schwegradsteigernd sind.

4. Ausblick

Im Moment sieht es nicht so aus, als ließe sich für psychosoziale Interventionen und damit auch für Musiktherapie innerhalb des DRG-Systems eine direkte Gegenfinanzierung erreichen. Doch auch wenn psychosoziale Mitarbeiter den Kliniken keinen finanziellen Vorteil bringen, könnten sie doch einen erheblichen Wettbewerbsvorteil bedeuten. Denn zukünftig werden sich Patienten viel mehr als bisher *ihre* Klinik aufgrund bestimmter Angebote und Qualitätskriterien aussuchen. Und hier spielen neben den harten medizinischen Erfolgskriterien eher weiche Faktoren wie das Vorhandensein eines psychosozialen Dienstes oft eine wichtige Rolle.

Für die Musiktherapie insgesamt spielt die Behandlung körperlich kranker Patienten im Akutkrankenhaus bisher eine eher untergeordnete Rolle; trotzdem wurde durch die Einführung der Ziffer 9-401.4 im OPS-Katalog ihr Vorhandensein zumindest offiziell anerkannt. Für die weitere Zukunft wären Forschungsergebnisse über die Wirksamkeit von Musiktherapie für diese speziellen Patientengruppen nach den Kriterien der evidence based medicine sicherlich wünschenswert.

Weitere Informationen

- Auf der Seite www.drg.de gibt es allgemeine Informationen zum Fallpauschalengesetz.
- Auf der Seite www.dimdi.de finden sich

unter »Klassifikationen« die jeweils aktuellen ICD-10 und OPS- Kataloge.

- Auf der Seite www.dapo-ev.de findet sich der jährlich aktualisierte Dokumentationsleitfaden der BAG-PVA, in dem nur die OPS-Codes aufgenommen sind, die für psychosoziale Mitarbeiter in Frage kommen könnten.
- Cheryl Dileo beschäftigt sich seit vielen Jahren intensiv mit dem Thema »Music Therapy in Medicine«, es liegen zahlreiche Veröffentlichungen von ihr vor.
- Gary Ansdell hat in seinem Buch *Beginning Research in the Arts Therapies* (Jessica Kingsley Publishers, London 2001) sehr gute Tips für Forschung nach den Kriterien der evidence based medicine zusammengestellt.

Barbara Griesmeier (Dipl.-MTh.), Psychosozialer Dienst, pädiatrische Onkologie, Universitätsklinik Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt, E-Mail: barbara.griessmeier@kgu.de