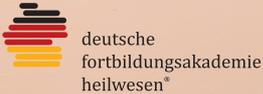


Ärztliches Abrechnungs-Bootcamp



Schlafen Sie gerne ruhig?
Richtiger Umgang mit der Plausibilitätsprüfung

Referent:
Sabine Finkmann
Beratung im Gesundheitswesen
Abrechnungsspezialistin



deutsche
fortbildungsakademie
heilwesen®

1



Sabine Finkmann

- Inhaberin - Sabine-Finkmann | Beratung im Gesundheitswesen
- Inhaberin - SaFi Zone Coaching | Mediation | Persönlichkeitsentwicklung
- Betriebswirtin für Management im Gesundheitswesen
- Praxismanagerin | Abrechnungsabteilung der KVWL | MFA

DEUTSCHE FORTBILDUNGS-AKADEMIE HEILWESEN® & SABINE FINKMANN, BERATUNG IM GESUNDHEITSWESEN

2

2

Die ärztliche Dokumentation

Eine umfassende und korrekte Dokumentation ist bei der Ausübung des Arztberufes unerlässlich.

Der Gesetzgeber hat dies in unterschiedlichen Gesetzen geregelt:

im BGB ist die Dokumentationspflicht festgeschrieben (§630 ff)

im Bundesmantelvertrag Ärzte (§ 57)

und in der Berufsordnung (§ 10)

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

§ 630f Dokumentation der Behandlung

(1)

Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation **in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen.**

Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, **wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind.** Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)**§ 630f Dokumentation der Behandlung**

(2)

Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

(3) Der Behandelnde hat die Patientenakte für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.

5

Die Dokumentation hat in erster Linie die Aufgabe, das Behandlungsgeschehen aufzuzeichnen und dadurch eine sachgerechte therapeutische Behandlung und Weiterbehandlung zu gewährleisten.

Die Dokumentation ist ebenfalls erforderlich, um Ärzte, die einen Patienten weiterbehandeln, zu informieren.

Auch für die vertragsärztliche Tätigkeit ist die Dokumentation von Bedeutung. So wird bei einer eventuellen Wirtschaftlichkeits- oder Plausibilitätsprüfung die Dokumentation angefordert.

Einige Leistungspositionen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) setzen die Dokumentation explizit voraus, zum Beispiel die Gebührenordnungspositionen:

03220, 04220, 03221, 04221, 35100, 03360, 35110, 13701.

Die Berufsordnung weist darauf hin, dass die erforderlichen Aufzeichnungen nicht nur ärztliche Gedächtnisstützen sind, sondern auch als ordnungsgemäße Dokumentation im Interesse der Patienten zu verstehen sind.

6

Prüfverfahren

Erforderliche Dokumentationen – nicht abschließend		
Anamnese	Personaldaten des Patienten	Laborbefunde
Diagnosen	Daten der Behandlung	An Patienten gegebene Warnungen, Verweigerungserklärungen des Patienten
Untersuchungen und Untersuchungsergebnisse	Beginn und Ende der Behandlung, Anlass der Behandlung	Therapieanpassungen
Therapien und Wirkung von Therapien	Verdachtsdiagnosen	Kontrollbedürftige Befunde, umfassend erläutert
Befunde	Therapien, Verordnungen, Heil und Hilfsmittel	Ärztliche Anweisungen
Aufklärung der Patienten einschl. Einwilligung	Eingriffe, Operationen und Operationsberichte	Abweichungen von Leitlinien, Verwendung von off Label use
Arztbriefe	Röntgen- und Sonographieaufnahmen	Anamnesebögen und Datenschutzerklärungen

DEUTSCHE FORTBILDUNGS-AKADEMIE HEILWESEN® & SABINE FINKMANN, BERATUNG IM GESUNDHEITSWESSEN

7

7

Prüfverfahren

Ärzte sind verpflichtet, die Dokumentation **in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang vorzunehmen.**

Die Gesetzesformulierung spricht für eine Dokumentation nach Möglichkeit während der Behandlung oder aber unmittelbar nach Abschluss der Behandlung.

Nur im Ausnahmefall kann bei einfachen Behandlungen eine Dokumentation aus dem Gedächtnis erstellt werden.

Schon ein Zeitraum zwischen Behandlung und Dokumentation von mehreren Tagen kann bedenklich sein.

Bei einer Dokumentation, die erst Wochen oder gar Monate später stattgefunden hat, ist damit zu rechnen, dass eine **Beweislastumkehr zugunsten des Patienten erfolgt.**

DEUTSCHE FORTBILDUNGS-AKADEMIE HEILWESEN® & SABINE FINKMANN, BERATUNG IM GESUNDHEITSWESSEN

8

8

Delegation

Die Delegation **bestimmter ärztlicher Leistungen** an nicht ärztliche Mitarbeiter etc. **ist nicht möglich.**

Welche Leistungen delegierbar sind, steht im Katalog der delegierbaren Leistungen durch die KBV (durch KBV und dem GKV Spitzenverband).

Nicht delegierbare Leistungen sind:

- Anamnese
- Indikationsstellung
- Untersuchung des Patienten einschließlich invasiver diagnostischer Leistungen (gewebsverletzende medizinische Diagnostik oder Therapeutik)
- Diagnosestellung
- Aufklärung und Beratung des Patienten
- Entscheidung über die Therapie
- Durchführung invasiver Therapien und operativer Eingriffe

Delegation

Der Arzt entscheidet ob und an wen er eine Leistung delegiert

Der Arzt hat sicherzustellen, dass der Mitarbeiter aufgrund seiner beruflichen Qualifikation oder allgemeinen Fähigkeiten für die Erbringung der Leistung geeignet ist. Er hat den MA anzuleiten sowie regelmäßig zu überwachen.

(Anleitungs- und Überwachungspflicht)

Es ist zu gewährleisten, dass der delegierende Arzt gegenüber dem nichtärztlichen Mitarbeiter über eine durch eine schriftliche Vereinbarung sicherzustellende Weisungsbefugnis verfügt.

Delegationsrichtlinie Anlage 24 BMV-Ä - enthält auch einen Beispielkatalog

Grundsätze persönlicher Leistungserbringung

Leistungen erbringen darf nur:

- der Zulassungsinhaber
- angestellte Ärzte im MVZ

erforderlich sind hierfür:

- Anstellungsgenehmigung durch die KV
- Zeitpunkt der Zulassung/Genehmigung ist einzuhalten
- Zulassung / Umfang beachten (0,25; 0,5; 0,75; 1,0)

Wann darf vertreten werden?

bei:

Krankheit
 Urlaub
 Fortbildungen (ärztliche)
 Teilnahme an einer Wehrübung
 Im Zusammenhang mit einer Entbindung:
 bis zu 12 Monate

wie lange?

bis zu einer Dauer von 3 Monaten innerhalb von
 12 Monaten

Was muss mitgeteilt werden?

Anzeigen: länger als 1 Woche

Genehmigung: länger als 3 Monate

gilt auch für ermächtigte Ärzte!!

13

Plausibilitätsprüfung

14

Anhang 3
Zeitschlüssel für die erbrachten Leistungen
§106a Abs. 2 SGBV = wie viel Zeitaufwand für die
Ziffern vorgesehen ist::

Prüfung auf Plausibilität gemäß §106a SGB V

Die KV überprüft, ob eine rechtliche Fehlerhaftigkeit in der Abrechnung vorliegt, **in dem sie die Anzahl der abgerechneten Leistungen pro Tag im Verhältnis zu dem verbundenen Zeitaufwand setzt** (Anhang 3 EBM).

Die KBV und die Spitzenverbände der Krankenkassen haben festgelegt, welchen Zeitaufwand die Erbringung der einzelnen ärztlichen Leistungen mindestens erfordert.

Diese Kriterien sind in einer bundeseinheitlichen Richtlinie definiert.

Prüfung auf Plausibilität gemäß §106a SGB V, §83 Abs. 2 SGB V

Als plausibel gilt eine Abrechnung dann, wenn die in ihr enthaltenen Leistungen an einem normalen Arbeitstag überhaupt zu schaffen sind.

Hierzu werden so genannte Tages- und Quartalsprofile erstellt.

Quartalsprofil:

Gesamtarbeitszeit eines Quartal > 46.800 Minuten (780 Std.)

Tagesprofil:

drei Tage in einem Quartal mit mehr als 12 Stunden (720 Min.)

Auffällig ist, wenn diese Zeiten überschritten werden!

Prüfung auf Plausibilität gemäß §106a SGB V, §83 Abs. 2 SGB V

Berücksichtigt werden in der Praxis:

zugelassene Ärzte
angestellte Ärzte
Jobsharing Partner
Weiterbildungsassistenten (% Aufschlag)
Entlastungsassistenten

Denken Sie an die Urlaubs- und Vertreter-
meldungen auf der ¼ Jahreserklärung

Weiteres wichtiges

Umsetzen von Abrechnungsziffern wegen Überschreitung der Plausibilitätszeiten auf andere Tage

Gemäß LSG Urteil vom 08.07.2015 (**Az. L 11 KA 63/13**)
ist abzuleiten, dass Leistungen immer unter dem Datum abgerechnet
werden müssen, an dem sie tatsächlich erbracht wurden.

Es mag die eine oder andere Praxis geben, die im Angesicht von
Zeitprofilen und damit verbundener Abrechnungsprüfungen die
„Verlagerung“ von Leistungen eines besonders zeitaufwändigen
Tages auf Tage mit noch kleinen Prüfzeitsummen erwägt.

Wird eine solche Erwägung umgesetzt und entdeckt,
droht aber nicht nur ein Disziplinarverfahren.

Weiteres wichtiges

Umsetzen von Abrechnungsziffern wegen Überschreitung der Plausibilitätszeiten auf andere Tage

In einem solchen Fall dürfte es sich um vorsätzliche Falschabrechnung handeln, die ein Staatsanwalt wohl zudem als Abrechnungsbetrug werten dürfte.

Es droht dann ein Strafverfahren mit der Sanktion einer Geld- oder sogar Freiheitsstrafe.

Schutz vor Plausibilitätsprüfungen

Tipps zur Vermeidung :

- regelmäßige Überwachung der Zeitprofile über Ihre Praxis EDV
 - Kontrolle der Ziffernstatistik auf falsche Ziffern
- Einhaltung der generellen Dokumentationspflichten (Sono Abdomen: ob – reicht nicht aus)
 - Dokumentation der besonders zeitaufwändigen Patientenkontakte
 - lesen Sie die Runschreiben der Kven
 - Schulen Sie Ihre Mitarbeiter regelmässig bezogen auf Abrechnungsänderungen!

Schutz vor Plausibilitätsprüfungen

Tipps zur Vermeidung :

- ggf. rechtzeitig Unterstützung von Spezialisten und Rechtsbeiständen holen
- schriftliche Stellungnahmen vom Experten erstellen lassen
- Praxismanagement und Terminplanung anpassen oder prüfen lassen

23

Ihr Abrechnungszirkel ab Juli 2022 – eine Plattform für:

- Austausch
- Vernetzen
- Lernen
- Aktuelle Abrechnungs-Änderungen
- Einbringen eigener Themen
- Besprechen von Schwierigkeiten
- Auch zu anderen Themen:



Teilnahme?

scannen Sie den folgenden QR Code

Ihr Einsatz?
20 €



Wie z.B. HZV, EBM, GOÄ, Persönlichkeitsentwicklung, Praxismanagement

24

Die Plausibilitätsprüfung



DANKE FÜR DIE AUFMERKSAMKEIT

