

PRESSEMITTEILUNG

Essen, den 27. Mai 2021

Krankenhäuser können Anträge für Strukturprüfungen stellen

Ab sofort können Krankenhäuser die Begutachtung von Strukturmerkmalen in abrechnungsrelevanten Operationen- und Prozedurenschlüsseln (OPS) beantragen. Grundlage dafür ist die Ende Februar vom MDS erlassene Richtlinie „Regelmäßige Begutachtungen zur Einhaltung von Strukturmerkmalen von OPS-Kodes nach § 275d SGB V“. Die Richtlinie wurde am 20. Mai 2021 vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigt. Die Anträge sind bei den zuständigen Medizinischen Diensten auf Landesebene zu stellen.

„Mit der Veröffentlichung der Richtlinie wird Transparenz über den Ablauf und den Inhalt der Prüfungen hergestellt und eine einheitliche Prüfpraxis des Medizinischen Dienstes ermöglicht“, sagt Dr. Stefan Gronemeyer, Geschäftsführer des MDS. „Mit dieser Richtlinie soll eine gute Grundlage für eine kooperative Zusammenarbeit der Kliniken mit dem Medizinischen Dienst in diesem neuen Prüffeld gelegt werden.“

Die Strukturprüfungen sind Voraussetzung dafür, dass Krankenhäuser bestimmte Leistungen mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen können. Das betrifft insgesamt 53 verschiedene Krankenhausleistungen. Die vom Medizinischen Dienst zu prüfenden Strukturmerkmale sind im Operationen- und Prozedurenschlüssel nach § 301 Absatz 2 SGB V festgelegt, der jährlich vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) herausgegeben wird.

Der Prüfantrag ist bei dem Medizinischen Dienst des jeweiligen Bundeslandes oder Landesteiles zu stellen, in dem sich der Standort des Krankenhauses befindet. Das Prüfkonzept basiert auf der Überprüfung von Selbstauskünften der Krankenhäuser mit geeigneten Nachweisen und Unterlagen und/oder der Prüfung der Strukturmerkmale vor Ort. Informationen zum Prüfkonzept und -ablauf sowie zu den erforderlichen Selbstauskunftsbögen und Unterlagen finden sich in der Richtlinie und ihren Anlagen.

Weitere Informationen sind auf den Internetseiten der Medizinischen Dienste auf der Landesebene zu finden. Krankenhäuser erreichen diese über das gemeinsame Internetportal des Medizinischen Dienstes www.mdk.de.

Hintergrund

Mit dem am 1. Januar 2020 in Kraft getretenen MDK-Reformgesetz wurde das bisherige System der Krankenhausrechnungsprüfungen umfassend reformiert. Um die kontinuierlich ansteigende Zahl an Einzelfallabrechnungsprüfungen zu reduzieren, wurde die prospektive Überprüfung von Strukturmerkmalen in abrechnungsrelevanten Operationen- und Prozedurenschlüsseln durch den Medizinischen Dienst eingeführt (§ 275d SGB V). Krankenhäuser haben zukünftig die Einhaltung von Strukturmerkmalen durch den Medizinischen Dienst begutachten zu lassen, bevor sie Leistungen bei den Krankenkassen abrechnen können.

Durch diesen prospektiven Prüfansatz hat der Gesetzgeber Rechts- und Planungssicherheit für Krankenhäuser und Krankenkassen geschaffen. Das Nähere regelt die ab sofort geltende Richtlinie des MDS, die das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) am 20. Mai 2021 mit einigen Maßgaben genehmigt hatte. Die von BMG getroffenen Maßgaben hat der MDS in der Richtlinie umgesetzt.

Der Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS) berät den GKV-Spitzenverband in medizinischen und pflegerischen Fragen. Er koordiniert und fördert die Durchführung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste auf Landesebene. Dabei geht es zum Beispiel um bundesweit einheitliche Kriterien für die Begutachtung.

Die Medizinischen Dienste auf Landesebene begutachten Versicherte im Auftrag der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, wenn sozialmedizinische Fragen bei der Beantragung von Leistungen zu klären sind. Sie führen unter anderem Qualitätsprüfungen in Pflegeheimen und ambulanten Diensten durch. Neues Aufgabenfeld sind die OPS-Strukturprüfungen in den Krankenhäusern.