



Arbeitsgemeinschaft
Kommunaler
Großkrankenhäuser e.V.

**Arbeitsgemeinschaft Kommunaler
Großkrankenhäuser e.V. (AKG)**

Geschäftsstelle Berlin
Aroser Allee 70
13407 Berlin

Helmut Schüttig
Geschäftsführer
Fon: 030 80103005
E-Mail: helmut.schuettig@akg-kliniken.de

Nils Dehne
Geschäftsstellenleiter
Fon: 030 68051537
E-Mail: Nils.Dehne@akg-kliniken.de

Stellungnahme

Berlin, den 08. Mai 2019

MDK-Reform

- Eine unabhängige Prüfinstanz ist im Sinne der Krankenhäuser
- Abrechnungsfehler und Versorgungslücken müssen unterschieden werden

Die kommunalen Großkrankenhäuser stehen für eine hohe Qualität sowohl in der medizinischen Versorgung als auch in der korrekten Abrechnung ihrer Leistungen. Die Identifikation und Sanktionierung von bewusster Falschabrechnung muss durch jeden Teilnehmer mit diesem Anspruch unterstützt werden. Nach einer aktuellen Auswertung sehen sich unsere Mitgliedshäuser derzeit einer durchschnittlichen Reklamationsquote seitens der Krankenkassen von rund 22 Prozent aller stationären Krankenhausfälle ausgesetzt. Dabei scheuen sich die AKG-Mitglieder weder vor einer Aufsicht durch den Rechnungshof, noch vor Sanktionen für falsche Abrechnungen. Es gilt jedoch unklare Rahmenbedingungen und Versorgungslücken zu vermeiden. Sanktionen für Versorgungslücken am Übergang zwischen ambulanter und stationärer Versorgung sowie für unterschiedliche Auslegungsmöglichkeiten der Kodierrichtlinien darf es nicht mehr geben.

Vor diesem Hintergrund begrüßt die AKG den vorgelegten Gesetzentwurf zur Reform des MDK und sieht darin eine gute Basis für ein Ende des ruinösen Wettrüstens zwischen den Vertragspartnern vor Ort. Leider greift der Gesetzentwurf die dringend notwendige Debatte zur Unterscheidung von Abrechnungsfehlern und Versorgungslücken nicht in geeigneter Weise auf und sanktioniert weiterhin einseitig die Krankenhäuser für die längst überholten Sektorengrenzen. Auf dieser Basis fordert die AKG nachfolgende Anpassungen und gesetzliche Klarstellungen:

- Die Ermittlung der Prüfquote muss die regionale Versorgungssituation berücksichtigen. Hierfür können die Abrechnungsdaten aller Krankenhäuser statistische Hinweise liefern.
- Ambulante Operationen und Behandlungen müssen durch Überwachungspauschalen ergänzt werden, um die bestehenden Versorgungslücken zwischen ambulanter und stationärer Versorgung zu schließen.

- Ärztliche Aufnahme- und Entlass-Entscheidungen dürfen keiner nachträglichen Sanktionierung unterzogen werden. Abweichungen von der ärztlichen Bewertung nach Abschluss der Behandlung und damit vollständiger Sicherheit unterliegen regelmäßig einer anderen Einschätzung, als die in Unsicherheit getroffene Behandlungsentscheidung des verantwortlichen Arztes.
- Sanktionen müssen sowohl auf Seiten der Krankenkassen als auch der Krankenhäuser gleiche Anreize setzen. Prozentuale Strafzahlungen der Krankenhäuser setzen auf Seiten der Kostenträger wirtschaftliche Anreize zur Prüfung ausschließlich besonders kostspieliger Fälle. Pauschale Sanktionen in gleicher Höhe und nach Rechnungssumme gestaffelt tragen dem jeweiligen Prüfaufwand Rechnung und schaffen identische Anreize zur Vermeidung von Abrechnungsfehlern.
- Strukturprüfungen als Abrechnungsvoraussetzung müssen mit einer Laufzeit von mindestens drei Jahren verbunden sein. Personelle und infrastrukturelle Investitionen benötigen diese Planungssicherheit. Änderungen in den Kodierrichtlinien dürfen in diesem Zeitraum nicht zum Wegfall der Abrechnungsgenehmigung führen.
- Neben der Schiedsstelle auf Bundesebene für Abrechnungsstreitigkeiten bedarf es für das einzelne Krankenhaus auf Landesebene eine Möglichkeit zur Meldung von Fehlverhalten der Kostenträger. Die Öffnung der Ombudsstellen für alle Vertragspartner bietet hierfür ein geeignetes Instrument.

Die AKG

Die AKG ist ein Interessenverbund von 23 Großkrankenhäusern und Krankenhausverbänden aus dem gesamten Bundesgebiet mit einem Umsatz von insgesamt gut 9 Milliarden Euro. Sie repräsentiert derzeit ca. 42.000 Betten und vertritt rund 9 % des gesamtdeutschen Krankenhausmarktes. Gut 1,7 Millionen Patienten im Jahr werden in den Häusern der AKG von nahezu 115.000 Mitarbeiter/innen vollstationär behandelt. Alle Mitglieder sind Maximalversorger in kommunaler Trägerschaft und decken damit das gesamte medizinische Spektrum ab. Als kommunale Krankenhäuser erbringen die Mitglieder der AKG eine wichtige Leistung für die Versorgung der gesamten Bevölkerung, von der Grund- bis zur Maximalversorgung. Damit leisten sie einen wichtigen gesundheitspolitischen Beitrag. Die Gewinne werden reinvestiert und nicht an Investoren abgeführt. So bleiben die Gelder den Regionen erhalten.