

STELLUNGNAHME



Entwurf eines Gesetzes für bessere und unabhängigere Prüfungen (MDK-Reformgesetz)

Deutsche Gesellschaft für Neurologie

Datum: 22. Mai 2019

Anschrift
Deutsche Gesellschaft für Neurologie
Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin
Telefon: 030 531 43 79 30
Fax: 030 531 43 79 39
E-Mail: presse@dgn.org
Internetadresse: https://www.dgn.org/

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Neurologie zum Referentenentwurf eines Gesetzes für bessere und unabhängigere Prüfungen (MDK-Reformgesetz)

1. Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) begrüßt diesen Entwurf sehr.
2. Seite 2: **"Immer wieder auftretende strittige Kodier- und Abrechnungsfragen werden systematisch reduziert."**

Im Hinblick auf die Ziele des Gesetzes halten wir es zur Erreichung der notwendigen Transparenz der uGVD-Prüfungen und deren wirtschaftliche Konsequenzen für unverzichtbar, dass das InEK die Kalkulationsgrundlagen („InEK-Matrix“) der DRGs nicht nur für die Normallieger, sondern auch für die impliziten Ein-Tages-DRGs im sog. InEK-Browser veröffentlicht. Wir regen an, dies bei dieser Gelegenheit im Gesetz zu verankern.

3. Verschiebung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich:

Dieses im Grundsatz begrüßenswerte Vorhaben ist nur umsetzbar, wenn im ambulanten Bereich eine auskömmliche Vergütung zur Verfügung steht, die die ambulante Leistungserbringung überhaupt erst ermöglicht. Dies ist derzeit nicht der Fall. Speziell in der Neurologie mit einer Vielzahl hochkomplexer Abklärungen und zahlreichen, mit dem „Facharztstandard“ unzureichend beschriebenen ärztlichen Spezialkompetenzen bedarf es einer auskömmlichen Vergütungsform, die die zeitnahe und kompakt gebündelte interdisziplinäre Abklärung unter Einbindung neurologischer Spezialkompetenzen ermöglicht. Einzelleistungen analog zum ambulanten Operieren werden dem Bedarf nicht gerecht, vielmehr bedarf es auskömmlicher Vergütungen im Bereich sonstiger stationärer Untersuchungen und Behandlungen. Die Relation der auf Seite 4 genannten Kompensationsbeträge und Einsparungspotentiale ist gänzlich unrealistisch. Ohne eine angemessene ambulante Vergütung werden anspruchsvolle neurologische diagnostische und therapeutische Leistungen mit einer sehr großen Zahl komplizierter und seltener Erkrankungen nicht erbracht werden können. Eine Konzentration dieser Leistungen auf wenige Zentren ist wegen deren Häufigkeit unrealistisch (F: „Was ist die häufigste neurologische Krankheit?“ A: „Die Gruppe der seltenen Krankheiten“).

4. Es ist nicht verständlich, warum die Strafzahlungen bei umgesetzter oder nicht umgesetzter Rechnungskorrektur zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern unterschiedlich sein sollen.

5. S. 40 letzter Absatz: die Möglichkeit eines „Falldialogs“ vor Beauftragung des MD und an dessen (dann unabhängigen) Kompetenz und den vorgesehenen Prüfquoten vorbei eröffnet die Möglichkeit, dass Krankenkassen in umfassende Falldialoge eintreten und Krankenhäuser zu Kompromissen nötigen, die eher Erpressungsgelder sind, dies auch dann, wenn pauschale Sondervereinbarungen zukünftig verboten sind.