



Geschäftsstelle DGfN, Seumestr. 8, 10245 Berlin

Berlin, 4. Juni 2019

## Entwurf eines Gesetzes für bessere und unabhängigere Prüfungen – MDK-Reformgesetz

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie

Die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie begrüßt den vorliegenden Referentenentwurf des Gesetzes zur Reform des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen (MDK). Dabei wird aufgrund der Komplexität der Abrechnungsvorschriften im Rahmen des Fallpauschalen-Systems die Existenz einer **unabhängigen Prüf-Instanz** ausdrücklich als notwendig erachtet. Gleichzeitig besteht dringender Handlungsbedarf für bessere und unabhängigere Prüfungen.

Die aktuelle Überprüfung der medizinischen Leistungen durch den MDK weist erhebliche strukturelle und qualitative Mängel auf.

- Das bestehende Verfahren **bindet einen zunehmenden Anteil an ärztlichen und medizinischen Ressourcen in den Krankenhäusern** und entzieht diese damit der direkten Patientenversorgung.
- Darüber hinaus ist das Mittel der Einzelfallprüfung zur Sicherstellung der korrekten Abrechnung durch die massive Ausweitung des Prüfverhaltens zu einem indirekten **Kürzungsinstrument für das Krankenhausbudget** geworden.
- Diese Situation bedarf einer dringenden Korrektur, da sie auf Dauer die **Leistungsfähigkeit der stationären Leistungserbringung nachhaltig gefährden** würde und in **keinster Weise sachgerecht** ist.
- Die praktische Erfahrung in Einzelfallprüfung nach § 275 SGB V zeigt, dass die **notwendige Unabhängigkeit bei der Überprüfung der Sachverhalte nicht in jedem Einzelfall zweifelsfrei gegeben** war.
- Auch besteht ein dringender Handlungsbedarf in der **Qualitätssicherung der Begutachtung** durch den MDK, dies gilt insbesondere für komplexe nephrologische Fragestellungen.

### Geschäftsstelle

Seumestr. 8  
10245 Berlin

Telefon: 030 52137269

Telefax: 030 52137270

E-Mail: [gs@dgfn.eu](mailto:gs@dgfn.eu)

[www.dgfn.eu](http://www.dgfn.eu)

### Vorstand:

Prof. Dr. M. D. Alscher

Dr. M. Grieger

Prof. Dr. M. Haubitz

Prof. Dr. A. Kribben (Präsident)

Prof. Dr. J. M. Pfeilschifter

### Kuratorium:

Prof. Dr. M. D. Alscher (Vorsitzender)

### Geschäftsführer:

RA Tilo Hejhal

### Bankverbindung

Deutsche Apotheker-  
und Ärztebank

IBAN: DE51 3006 0601 0007 6861 02

BIC: DAAEDEDXXX

### Steuernummer

32489/47157

### Umsatzsteuer- Identifikationsnummer

DE278052576



## **Zu den einzelnen Punkten des Referentenentwurfs nimmt die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie wie folgt Stellung:**

### **Unabhängigkeit des medizinischen Dienstes**

Die angedachte Überführung des medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in eine unabhängige Körperschaft des öffentlichen Rechts wird ausdrücklich begrüßt und ist ein längst überfälliger Schritt. Die für die Krankenseite nicht transparenten Prüfkriterien in Verbindung mit der vollständigen Finanzierung des medizinischen Dienstes durch die Krankenkassen ermöglichen keine wirklich unabhängige Prüfung der Korrektheit der Abrechnung.

Hier ist sicherzustellen, dass die Fortführung erkennbar einseitiger Beurteilungen mit dem ausschließlichen Ziel eine Kürzung des Abrechnungsbetrages zu Konsequenzen führt. Kritisch angemerkt werden muss allerdings, dass auch Vertreter der Leistungserbringer im Verwaltungsrat des zukünftigen medizinischen Dienstes vertreten sein müssen.

### **Verbot der Änderung für Abrechnungen nach Übersendung**

Dies stellt eine deutliche Einschränkung für die sachgerechte Abrechnung der Krankenhausleistungen dar. Aufgrund der Komplexität von Dokumentation und Abrechnung ist im Einzelfall auch eine Korrektur nach Übersendung der Rechnung zu ermöglichen. Hierzu sind Kriterien aufzustellen, anhand derer eine nachlaufende Rechnungsänderung auch zukünftig möglich bleiben muss.

### **Verbot der Aufrechnung**

Diese Forderung ist essenziell für die Sicherstellung der Liquidität der Krankenhäuser und von daher unbedingt notwendig. Es ist sicherzustellen, dass die Krankenkassen hier den vollständigen, in Anrechnung gebrachten Rechnungsbetrag zunächst begleichen müssen.

Momentan ist es zum Teil gelebte Praxis, dass die Krankenkassen nur den für sie sogenannten „unstrittigen Betrag“ bezahlen. Dies hat die gleiche Konsequenz wie eine Fortführung der Aufrechnung. Es ist daher zukünftig zu unterbinden.

### **Begrenzung der Prüfquote**

Die Begrenzung der Prüfquote wird grundsätzlich begrüßt, diese ist mit 10 % allerdings immer noch zu hoch. Es gibt keinen Grund, anzunehmen, dass mehr als 5 % der Krankenhausleistungen grundsätzlich falsch abgerechnet sind.



### **Staffelung der Prüfquoten**

Die Staffelung der Prüfquoten ist nachvollziehbar und wird ausdrücklich begrüßt, auch wenn die Quoten selbst zu hoch erscheinen. Wesentlich ist, dass auch Verweildauerkürzungen auf die Prüfquote und Strafzahlung wirken, dies stellt keine Fehlkodierung und mithin keine Abrechnungsoptimierung dar. Für die Prüfquoten dürfen daher nur Änderungen in eine DRG mit niedrigerer Bewertungsrelation aufgrund der Kodierung als Maßstab berücksichtigt werden.

### **Aufwandspauschale / Strafzahlungen**

Die Aufwandspauschale bleibt erhalten und wird durch die Strafzahlungen ergänzt. Um den Entzug von Finanzmitteln aus der Versorgung entgegenzuwirken, wäre ein Wegfall der Aufwandspauschale bei Verzicht auf Strafzahlungen sinnvoller. Rückzahlungen aus Prüfungen müssen wieder der Versorgung zugeführt werden, z. B. über den Landesbasisfallwert. Anderenfalls sollte eine Begrenzung der Strafzahlung auf den Betrag der Aufwandspauschale, d.h. 300 €, erfolgen.

Für eine weitere Erläuterung stehen wir zur Verfügung und danken für die Gelegenheit zur Anhörung am 11. Juni 2019,

mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Andreas Kribben  
für den Vorstand der Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN)