



# 4. Nationales Forum für Entgeltsysteme in der Psychiatrie und Psychosomatik

**MDK-Prüfungen – Immer mehr Kontrolle?**

15.10.2018

Vorname Name

# Ist der MDK ein Kontrolleur?

Begutachtung durch den MDK:

→ erfolgt

- *auf gesetzlicher Grundlage*
- *auf fachlicher Grundlage*
- *ausschließlich im Auftrag der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen*

→ unterstützt die Krankenkassen

- *bei der leistungsrechtlichen Entscheidung*
- *bei der zweckmäßigen und sachgerechten Versorgung der Versicherten*

# Gesetzliche Grundlagen der Begutachtung

Gesetzliche Grundlagen sind:

§ 275 SGB V: Begutachtung und Beratung

*(1) Die Krankenkassen sind in den gesetzlich bestimmten Fällen oder wenn es nach Art, Schwere, Dauer oder Häufigkeit der Erkrankung oder nach dem Krankheitsverlauf erforderlich ist, verpflichtet,*

*1. bei Erbringung von Leistungen, insbesondere zur Prüfung von Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen, sowie bei Auffälligkeiten zur Prüfung der ordnungsgemäßen Abrechnung,*

*....*

*eine gutachtliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung einzuholen.*

# Gesetzliche Grundlagen der Begutachtung

Gesetzliche Grundlagen sind:

§ 275 (1c) SGB V: Bei Krankenhausbehandlung nach § 39 ist eine Prüfung nach Absatz 1 Nr. 1 zeitnah durchzuführen ...

§ 275 (3a) SGB V: Ergeben sich bei der Auswertung der Unterlagen über die Zuordnung von Patienten zu den Behandlungsbereichen § 4 Psych-PV in vergleichbaren Gruppen Abweichungen, so können die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen die Zuordnung durch den Medizinischen Dienst überprüfen lassen; ...

# Gesetzliche Grundlagen der Begutachtung

Gesetzliche Grundlagen sind:

§ 275 (5) SGB V: Die Ärzte des Medizinischen Dienstes sind bei der Wahrnehmung ihrer medizinischen Aufgaben nur ihrem ärztlichem Gewissen unterworfen. Sie sind nicht berechtigt in die ärztliche Behandlung einzugreifen.

§276 SGB V: Zusammenarbeit

(2) Der Medizinische Dienst darf Sozialdaten erheben und speichern sowie einem anderen Medizinischen Dienst übermitteln, soweit dies für die Prüfungen, Beratungen und gutachtlichen Stellungnahmen nach § 275 erforderlich ist.

# Gesetzliche Grundlagen der Begutachtung

Weitere gesetzliche Grundlagen sind:

- Prüfverfahrensvereinbarung – PrüfvV 2016
- Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen – PsychVVG (2016)
- Vereinbarung über die pauschalierenden Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik – PEPPV (des jeweiligen Jahres)
- Bundespflegesatzverordnung – BpflV (1994, zuletzt geändert 2017)
- Psychiatrie-Personalverordnung – Psych-PV (1994)

# Fachliche Grundlagen für die Begutachtung

Fachliche Grundlagen sind:

- Vereinbarung zum pauschalierenden Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (des jeweiligen Jahres)
- Deutsche Kodierrichtlinien für Psychiatrie/Psychosomatik (des jeweiligen Jahres)
- ICD 10-GM Version (des jeweiligen Jahres), Kapitel V, Psychische und Verhaltensstörungen
- OPS-Version (des jeweiligen Jahres) – Komplexcodes
- Begutachtungsfaden PEPP (des jeweiligen Jahres)

# Sozialmedizinische Begutachtung

Sozialmedizinische Begutachtung bedeutet:

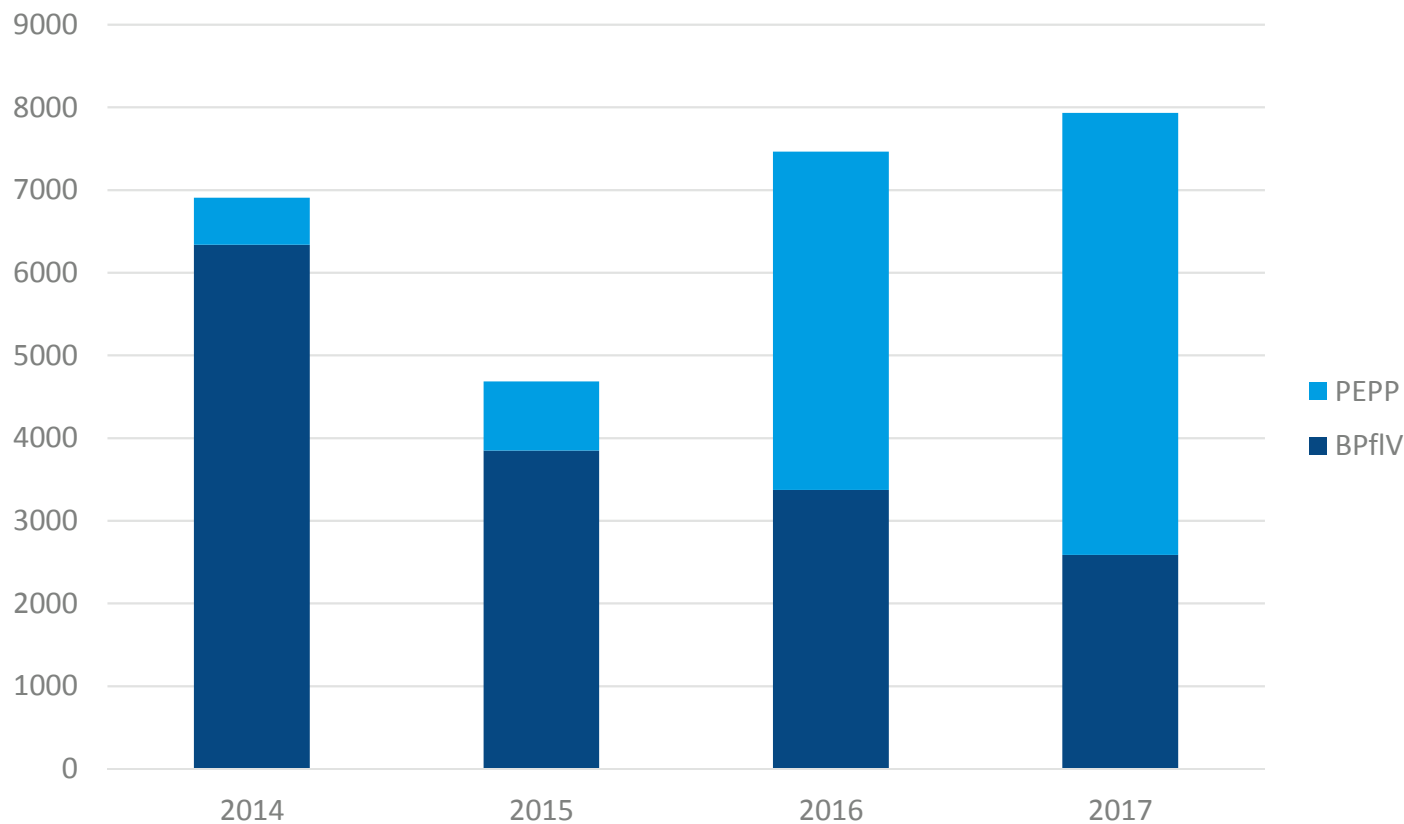
- MDK liegt Auftrag einer Krankenkasse zur Begutachtung im Rahmen einer leistungsrechtlichen Prüfung vor
- MDK versendet Prüfanzeige an Krankenhaus, fordert Unterlagen an und teilt Kassenfragen mit
- Begutachtung erfolgt auf der Basis vorliegender Unterlagen
  - *zu medizinischen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Leistung (Notwendigkeit/Dauer Krankenhausbehandlung)*
  - *zur ordnungsgemäßen Abrechnung (HD, ND, OPS, ZP, PEPP)*
- MDK gibt eine sozialmedizinische Empfehlung an die Krankenkasse für deren leistungsrechtliche Entscheidung



# Erfolgt immer mehr Kontrolle?

## Nimmt die Beauftragung des MDK BB zu?

Begutachtungen im Bereich Krankenhaus, Psychiatrie im MDK BB



# Beauftragung zur Begutachtung

MDK BB wird vermehrt zur Begutachtung des OPS 9-61 (9-619 – 9-61b) – Prüfung der abgerechneten Intensivmerkmale beauftragt, da Klinikrechnungen z.T. nicht die Vorgaben des OPS-Kataloges berücksichtigen

Kode ist anzugeben:

- zu Beginn der Behandlung
- bei jedem Wechsel der Behandlung
- bei jeder Änderung der Patientenmerkmale

# Begutachtung

MDK benötigt folgende Dokumentation der Klinik für die Begutachtung des OPS 9-61:

- Aufnahmebefunde, Behandlungsverlauf
- Beginn, Ende und Änderung der Anzahl der Patientenmerkmale
- vorliegende und abgerechnete Patientenmerkmale aus der Verlaufsdokumentation für den abgerechneten Zeitraum (ärztlich/pflegerische Dokumentation), z.B. psychopathologischer Befund, Anordnung von Sicherungsmaßnahmen, pflegerischer Verlauf ...

---

# Was wünscht sich der MDK BB für die Begutachtung

- Übermittlung der Unterlagen, die für die Beantwortung der Kassenfrage erforderlich sind
- Beachtung der in den Kodierrichtlinien und OPS beschriebenen Inhalte
- fachlichen und kollegialen Austausch zwischen Krankenhausärzten und MDK BB-Gutachtern

---

# MDK | WIR LEBEN VERANTWORTUNG

## Kontakt

Dipl.-Med. Evelyn Heinrich  
Referentin Psychiatrie  
MDK-Berlin-Brandenburg  
Lise-Meitner-Straße 1, 10589 Berlin  
Tel. 030 – 20 20 23 6390  
Mail [evelyn.heinrich@mdk-bb.de](mailto:evelyn.heinrich@mdk-bb.de)