

Das MDK-Reformgesetz in der praktischen Umsetzung

Friede, Freude, Eierkuchen?

Praktische Umsetzung der Fallprüfungen nach dem
MDK-Reformgesetz

Feste Prüfquoten und Strafzahlungen: neue Anreize für
Krankenkassen und Krankenhäuser?

Wie werden sich Krankenkassen auf die neuen Regelungen
einlassen?

Was wird der neue MD prüfen – und wird er anders prüfen?

Falldialog und einzelfallbezogene Erörterung

Die neuen Strukturprüfungen: Strukturwandel oder
Rohrkrepierer?

Alte und neue Streitthemen

Sind neue Strategien gefragt?



A. Beißel



Dr. W. Fiori



Dr. A. Krokotsch



B. Meier



Dr. von Schroeders

TERMIN/ORT



21. Februar 2020 in München

13. März 2020 in Berlin

LEITUNG



Dr. med. Wolfgang Fiori,
Roeder & Partner, Beratung im Gesundheitswesen, Senden

REFERENTEN



Achim Beißel, Bereichsleiter Stationäre Versorgung,
BIG direkt gesund, Dortmund

Dr. med. Andreas Krokotsch, Abteilungsleiter Stationäre Versorgung,
MDK Nord, Hamburg

Bianca Meier, Leitung Recht und Compliance, Rechtsanwältin und
Fachanwältin für Medizinrecht, consus clinicmanagement GmbH, Büro Hamburg

Dr. med. Nikolai von Schroeders, Vorstandsvorsitzender, Deutsche Gesellschaft für
Medizincontrolling, Hockenheim

ZIELSETZUNG



Der MD(K) soll unabhängiger, die Prüfungen streitfreier und effizienter sowie die Sozialgerichte entlastet werden. Nun wird sich zeigen müssen, welche Auswirkung das MDK-Reformgesetz auf die Krankenhäuser, die Krankenkassen und den Medizinischen Dienst (MD) in der Praxis haben wird.

Für die konkrete Bestimmung der Prüfquote, die Anwendung der Aufschläge (Strafzahlungen) und ab wann und für welche Fälle die jeweiligen gesetzlichen Neuregelungen gelten, hat der Gesetzgeber bestenfalls interpretationsfähige Vorgaben gemacht. Die Krankenkassen, ihr Spitzenverband, aber auch die MD werden das Gesetz zunächst für sich auslegen. Kann eine neue Prüfverfahrensvereinbarung (PrüfvV) hier zur Klärung beitragen? Da unterschiedliche Auffassungen nicht unwahrscheinlich sind, werden die noch zur Verfügung stehenden Rechtsmittel vorgestellt.

Welche Fälle werden Krankenkassen prüfen? Spielt neben dem Retaxierungspotenzial zukünftig auch die Höhe der Strafzahlung vonseiten des Krankenhauses eine Rolle, deren Höhe sich nach einem komplexen System ergibt? Wird sich die Auswahl der Krankenkassen zwischen den Quartalen ändern? Lohnt sich die Prüfung bestimmter Fallkonstellationen für Krankenkassen überhaupt noch? Gibt es wieder Hoffnung auf einen konstruktiven Dialog oder wird dieser durch das MDK-Reformgesetz eher behindert?

Krankenhäuser sind gut beraten, den Prozess der Dokumentation, der internen Prüfung und Abrechnung noch weiter zu optimieren. Sollen trotz vermutlich limitierten Prüfvolumen, Ressourcen in das Auffinden akzidentell zu hoch abgerechneter Fälle gesteckt werden? Quantitativ weit im Vordergrund stehen bislang Prüfungen der Notwendigkeit erbrachter Leistungen. Strafen für notwendig erachtete Leistungen zu zahlen tut weh und lässt sich Klinikern nur schwer vermitteln. Müssen und wollen Krankenhäuser zukünftig die auch durch die Rechtsprechung zunehmend limitierten leistungsrechtlichen Ansprüche an die Patienten kommunizieren? Ist es in einem wettbewerblichen Umfeld sinnvoller, Leistungen zwar wie bisher zu erbringen, aber Rechnungen proaktiv vor der Schlussrechnung um potenziell strittige Anteile (z. B. einzelne Verweildauertage) zu kürzen?

Allerdings sind leistungsrechtliche Bewertungen nicht so leicht vorhersehbar, zumal sie von unterschiedlichen MD-Gutachtern vorgenommen werden. Kann die Prüfquote und Höhe der Strafzahlung wirklich durch das eigene Abrechnungsverhalten beeinflusst werden? Bei allen Reaktionen auf die neue Gesetzgebung darf man die Auswirkungen auf die Mengenplanung und Liquidität nicht aus den Augen verlieren.

Durch die neuen Strukturprüfungen droht als Konsequenz der komplette, zumindest temporäre, Leistungsausschluss ganzer Leistungsbereiche. Erfahrungen zeigen, dass Krankenhäuser, die zum ersten Mal geprüft werden, häufig durchfallen. Dies stellt ein Risiko existenziellen Ausmaßes dar. Daher empfehlen wir Ihnen, sich frühzeitig mit dem Prüfverfahren sowie den rechtlichen Handlungsoptionen auseinanderzusetzen und aus den Erfahrungen anderer zu lernen.

TEILNEHMER



ZENO-Veranstaltungen stehen allen Interessierten offen, die solide Informationen für Entscheidungen benötigen, wo immer sie diese zu treffen haben. Das Seminar richtet sich an alle, die in die Umsetzung des MDK-Reformgesetz involviert sind.

PROGRAMM



21. Februar 2020 in München **oder** 13. März 2020 in Berlin

Leitung: Dr. med. Wolfgang Fiori

Beginn 9.30 Uhr

Begrüßung der Teilnehmer

Dr. med. Wolfgang Fiori

Vorstellung des MDK-Reformgesetzes und Einführung

- Ziele und Maßnahmen des Gesetzgebers
- Änderungen in der Prüfverfahrenvereinbarung (PrüfvV)

10.15 Uhr

Dr. med. Andreas Krokotsch

Der alte MDK wird der neue MD

- Wird sich die Begutachtungspraxis des MD durch das MDK-Reformgesetz ändern?
- Wie stellt der MD fest, ob Krankenkassen die Prüfquote überschreiten? Was ist die Konsequenz?
- Neue Richtlinien des MD Bund
- Bedeutung und Ablauf der Strukturprüfungen – Erfahrungen und Konfliktpotenziale
- Rein elektronischer Datenaustausch zwischen MD und Krankenhaus – (wie) kann das fristgerecht funktionieren? Was müssen Krankenhäuser dafür leisten?

11.15 Uhr

Kaffee und Tee im Foyer

11.45 Uhr

Achim Beißel

Umgang der Krankenkassen mit dem MDK-Reformgesetz

- Wie erfolgt zukünftig die Fallauswahl für die Fallprüfungen?
- Falldialog und einzelfallbezogene Erörterung
- Sind Kompromisse und ein konstruktiver Dialog noch möglich?
- PrüfvV: Verbot der Verrechnung und Rechnungskorrektur in der Praxis
- Strukturprüfungen der G-BA-Qualitätssicherungsrichtlinien?
- Einfluß auf den Wettbewerb der Kostenträger

12.45 Uhr

Gemeinsames Mittagessen

13.45 Uhr

Bianca Meier

Rechtliche Bewertung des MDK-Reformgesetzes

- Ab wann und für welche Fälle gelten die Neuregelungen? Wirkung auf Fälle, Prüfungen und strittige Fälle aus den Vorjahren
- Bestimmung der Prüfquote und Strafzahlung: Kann sich ein Krankenhaus wirklich nicht wehren?
- Umgang mit fehlerhaften MD-Gutachten und problematischen Gutachtern
- Was ist ein „begründeter Verdacht einer systematisch überhöhten Abrechnung“ und mögliche Interpretationen weiterer unbestimmter Rechtsbegriffe
- Präklusionswirkung der einzelfallbezogenen Erörterung
- Strukturprüfungen und aufschiebende Wirkung der Klage: läuft die gesetzliche Konzeption in die Leere?
- Konterkariert die ÜbergangsprüfvV das Gesetz und was ist neu?

14.45 Uhr

Kaffee und Tee im Foyer

15.15 Uhr

Dr. med. Nikolai von Schroeders

Konsequenzen des MDK-Reformgesetzes für Krankenhäuser

- Dokumentation und Abrechnung bei unabänderlichen Schlussrechnungen
- Lohnt sich eine Suche nach überhöhten Abrechnungen und ein bewusstes Nicht-berechnen von erbrachten Leistungen?
- Verlust von Kompromissmassen?
- Einfluss auf das Budget und die Wirtschafts- und Liquiditätsplanung?
- Einfluss auf krankenhaushinterne Kosten-Erlösverteilungen?
- Vermehrte Nutzung von Kostenübernahmeanträgen vor Leistungserbringung?

16.30 Uhr
Ende ca. 17.00 Uhr

Zusammenfassung und Abschlussdiskussion

INFORMATION

Termin	21. Februar 2020 in München oder 13. März 2020 in Berlin, jeweils 9.30 Uhr bis 17.00 Uhr
Veranstaltungsort/Hotel	Sheraton München Arabellapark Hotel, Arabellastraße 5, 81925 München Sheraton Berlin Grand Hotel Esplanade, Lützowufer 15, 10785 Berlin
Zimmerreservierung	Bitte nehmen Sie Ihre Zimmerreservierung direkt im Hotel vor.
Gebühr	€ 990,00 zzgl. 19% MwSt. (ab dem 2. Teilnehmer einer Firma/Institution beträgt die Gebühr € 750,00 zzgl. MwSt.) Sollten Sie die Online-Anmeldung nutzen, reduziert sich die Gebühr um € 10,00 zzgl. MwSt.
Leistungen	Die Gebühr beinhaltet die Teilnahme an der Konferenz, aktuelle Dokumente, Mittagessen sowie Pausen- und Konferenzgetränke.
Konferenz-Nr.	Z2002-04/Z2003-04

ANMELDUNG

Das MDK-Reformgesetz in der praktischen Umsetzung

☐ 21. Febr. 2020 in München **oder** ☐ 13. März 2020 in Berlin (bitte ankreuzen)

Teilnehmer

Vorname/Name	
Position	
Firma/Institution	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefon/Telefax	
E-Mail	
Datum/Unterschrift	

☐ Ich bin ich damit einverstanden, dass ich von der ZENO GmbH Veranstaltungshinweise erhalte. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.

☐ Mit der Anmeldung zu der Veranstaltung wird ausdrücklich das Einverständnis zur Erfassung in der Teilnehmerliste erklärt, die allen Teilnehmenden zur Verfügung gestellt wird.

Anmeldungen können online, per Fax oder per E-Mail erfolgen. Nach Eingang der Anmeldung erhalten Sie eine Teilnahmekarte sowie die Rechnung. Bei Abmeldung eines Teilnehmers bis 2 Wochen vor dem Veranstaltungstermin fallen Stornierungskosten in Höhe von € 50,00 (zzgl. 19 % MwSt.) an. Bei Abmeldungen, die später als 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn eingehen, berechnen wir 50 % der Konferenzgebühr und später als 7 Tage vor Veranstaltungsbeginn die gesamte Gebühr. Wir akzeptieren ohne zusätzliche Kosten gerne einen Stellvertreter. Zur Fristenwahrung müssen Stornierungen schriftlich erfolgen. Programmänderungen aus dringendem Anlass behält sich der Veranstalter vor.



ZENO GmbH
Neuenheimer Landstraße 38/2
69120 Heidelberg
Telefon 0 62 21/58 80 - 80
Telefax 0 62 21/58 80 - 810
e-Mail info@zeno24.de
Internet www.zeno24.de