

AMBULANTE DIENSTE

Kolumne von Dr. Christian Schieder: Was für das Management ambulanter Pflegedienste jetzt zu tun ist

Die verpflichtende Abrechnungsprüfung – jetzt die Weichen stellen!

Hannover // Das Pflegeversicherungsgesetz bestimmt seit dem 01. Januar 2016 aufgrund der Änderungen durch das zweite Pflege-stärkungsgesetz, dass die regelhaft stattfindende Qualitätsprüfung der ambulanten Pflegeeinrichtungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) bzw. durch den privaten Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. verpflichtend auch die Abrechnungsprüfung umfasst. Die vormalige „Kann“-Vorschrift ist damit zu einer „Muss“-Vorschrift geworden, so dass - anders als bisher - die Prüfung der durch die Pflegedienste in Rechnung gestellten Leistungen fortan Bestandteil einer jeden Prüfung ist.

Die meisten Dienste, die in diesem Jahr bereits durch den MDK geprüft worden sind, werden aber bemerkt haben, dass eine Abrechnungsprüfung noch nicht durchgeführt worden ist. Dies hängt damit zusammen, dass das Verfahren zur nunmehr verpflichtenden Abrechnungsprüfung in den bundesweit geltenden Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR) geregelt werden muss, die durch den GKV-Spitzenverband auf die neue Gesetzeslage anzupassen und durch das Bundesministerium für Gesundheit zu genehmigen sind.

Nur einige Dienste in ausgewählten Bundesländern wurden im Rahmen einer Pilotphase bereits in diesem Sinne geprüft.

Die anzupassenden Qualitätsprüfungs-Richtlinien befinden sich derzeit noch im Entwurfsstadium und werden demnächst in angepasster Form in Kraft treten. Das bedeutet, dass alle ambulanten Pflegedienste, die ab diesem Zeitpunkt durch den MDK bzw. durch den privaten Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. geprüft werden, sich darauf einstellen müssen, diverse Fragen, die sich aus dem Erprobungszeitraum der Abrechnungsprüfungen ergeben haben, zu beantworten.

Klar dürfte aber schon jetzt sein, dass sowohl Leistungen nach § 36 SGB XI als auch nach § 37 SGB V in die Abrechnungsprüfungen einbezogen werden.

Kontrollieren Sie Rahmen- und Vergütungsverträge!

Als Grundlage der Leistungserbringung der Pflegedienste dienen neben anderen Rechtsgrundlagen, wie beispielsweise die Häusliche-Krank-

pflege-Richtlinie, die einzeln oder im Landeskollektiv abgeschlossenen Rahmenverträge sowie Vergütungsvereinbarungen für beide Gesetzesbücher. Hier finden sich die in der Erprobungsphase und wohl auch in der künftigen regelhaften Abrechnungsprüfung die Antworten auf die Fragen, über welche Qualifikation

ken- und Pflegekassenverbänden, um in der Abrechnungsprüfung auf etwaige Rückfragen des MDK vorbereitet zu sein.

Gleiches gilt für die jeweiligen Inhalte der in Ihrem Dienst geltenden Leistungskomplexe. Prüfen Sie auch hier genau, welche Mindestleistungen im Rahmen Ihres Leistungskomplexes notwendig sind, um den jeweiligen Komplex auch abrechnen zu können. Halten Sie Ihre Vereinbarungen griffbereit, um im Bedarfsfalle den Vorwürfen des MDK, Sie würden teurere Komplexe als erbracht abrechnen, zu begegnen. Überprüfen Sie dabei auch, ob die zum Teil vorgesehenen Abrechnungsausschlüsse einiger Leistungskomplexe auch für Ihren Vertrag gelten. Denken Sie daran, dass nur die vereinbarten Leistungen Grundlage der Rechnungen sind. Nicht jeder Wunsch des Kunden kann in Leistungskomplexen umgesetzt und somit abrechnungsfähig gegenüber den Pflegekassen werden. Diese sind als private Dienstleistungen zu vereinbaren.

Kontrollieren Sie Ihre Abrechnungen!

Im Rahmen eines effektiven Vertragsmanagements sollten Sie auch die Abrechnungen bzw. etwaige



Dr. Christian Schieder

Foto: ABVP

Abrechnungskürzungen überprüfen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass einige Pflegedienste hier nur wenig nachfassen oder beispielsweise schon gar keine Kopien der Leistungsnachweise zur späteren Überprüfung erstellen. Gerade bei der Inanspruchnahme eines externen Abrechnungsdienstleisters kann es immer wieder in dem Dreiecksverhältnis von Kostenträger-Leistungserbringer-Abrechnungsdienstleister zu Kommunikationsdefiziten kommen. Bitte überprüfen Sie insbesondere an diesen Schnittstellen, ob die Verträge richtig erfasst worden sind.

Achten Sie insgesamt darauf, dass bei der Abrechnung nur die mit den Pflegekunden vereinbarten, dokumentierten sowie vertrags- und gesetzeskonform erbrachten Leistungen abgerechnet werden, um Auseinandersetzungen mit den Kassen und dem MDK zu vermeiden.

■ Dr. Christian Schieder ist Bundesgeschäftsführer des Arbeitgeber- und Berufsverbandes Privater Pflege (ABVP) mit Sitz in Hannover; schieder.c@abvp.de



TIPP IM SEPTEMBER

- > Rahmen- und Vergütungsverträge prüfen
- > Leistungskomplexe prüfen
- > Abrechnungen prüfen
- > Schnittstellen zu Abrechnungsdienstleistern prüfen

das jeweils eingesetzte Personal verfügen muss. Viele Pflegedienste verfügen noch über einen älteren Rahmenvertrag, der nicht dem aktuellen Mustervertrag, den der MDK möglicherweise zur Grundlage seiner Prüfung machen möchte, entspricht.

Prüfen Sie deswegen genau die Inhalte Ihrer Verträge mit den Kran-