

Faktenblatt

Thema: Abrechnungsprüfung in
Krankenhäusern



Spitzenverband

Ausgangspunkt

Die Krankenkassen sind gesetzlich dazu verpflichtet, mit Hilfe des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) Krankenhausabrechnungen zu überprüfen (§ 275 Abs. 1c SGB V). Nach derzeitiger Gesetzeslage hat die Krankenkasse dem Krankenhaus eine Aufwandspauschale in Höhe von 300 Euro zu entrichten, wenn die Prüfung nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrags führt. Wenn die Prüfung allerdings zu einer Minderung des Abrechnungsbetrags führt, erhält die Krankenkasse umgekehrt keine Aufwandspauschale vom Krankenhaus. Dadurch werden die Krankenkassen bzw. die Beitragszahler gegenüber den Krankenhäusern benachteiligt. Eine zu hohe Rechnung zu schreiben, ist für das Krankenhaus mit keinerlei wirtschaftlichem Risiko verbunden.

Abrechnungsprüfungen erfolgreich

Die gesetzlichen Krankenkassen nehmen ihren gesetzlichen Auftrag, die Krankenhausabrechnungen zu prüfen, ernst. Die Qualität der Prüfungen steigt und damit werden sie zielgerichteter und erfolgreicher. Leider hat jedoch die Rückzahlung von zu hoch abgerechneten Beträgen keinerlei Einfluss auf das Abrechnungsverhalten der betreffenden Krankenhäuser. Deshalb müssen wirksame Sanktionen bei fehlerhaften Krankenhausabrechnungen endlich gesetzlich etabliert werden. Die symmetrische Ausgestaltung der Aufwandspauschale wäre ein erster Schritt in die richtige Richtung.

Die Sanktionierung fehlerhafter Abrechnungen ist dringend notwendig. Durch eine gesetzliche Verankerung würde für Krankenhäuser der Anreiz gesetzt, korrekt abzurechnen. Die Anzahl fehlerhafter Abrechnungen wäre schnell rückläufig und könnte perspektivisch den Prüfaufwand verringern. Die gesundheitspolitische Diskussion muss auf Fakten gestützt werden. Eine Arbeitsgruppe des GKV-Spitzenverbandes hat deshalb wesentliche Kennzahlen zum Prüfgeschehen zusammengestellt.



Faktenblatt

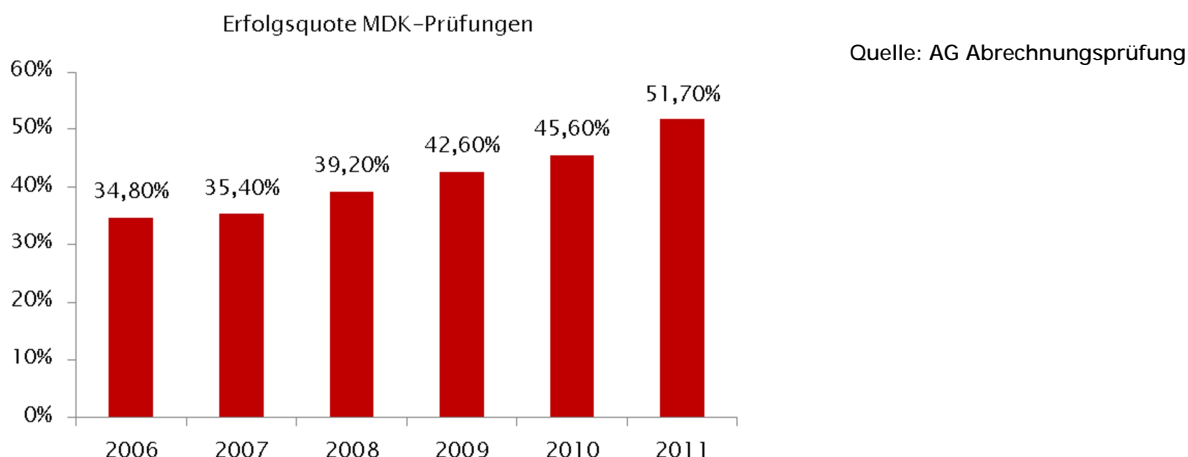
Thema: Abrechnungsprüfung in Krankenhäusern



Spitzenverband

Wesentliche Kennzahlen

Der Anteil der Krankenhausrechnungen, der durch die Medizinischen Dienste der Krankenkassen geprüft wird (Prüfquote), hat sich trotz der im Jahr 2007 eingeführten Aufwandspauschale in Höhe von 300 Euro nach § 275 Abs. 1c SGB V kaum verändert. Diese Quote liegt konstant zwischen 10 Prozent und 12 Prozent, aktuell im 1. Halbjahr 2012 bei 11 Prozent. Der Anteil der MDK-Prüfungen, in denen Fehler festgestellt werden (Erfolgsquote), wächst dagegen stetig (vgl. Grafik).



Abrechnungsfehler werden mittlerweile bei mehr als jeder zweiten geprüften Rechnung festgestellt. Die aktuelle Datenauswertung des GKV-Spitzenverbandes bestätigt den im Jahr 2011¹ erreichten Höchstwert. Im ersten Halbjahr 2012 liegt die durchschnittliche Erfolgsquote bei 51 Prozent².

Der Umkehrschluss, alle anderen nicht intensiver geprüften Rechnungen seien fehlerfrei, lässt sich nicht ziehen. Die den Krankenkassen für die Entscheidung zur Einleitung einer MDK-Prüfung zur Verfügung stehenden Abrechnungsinformationen sind begrenzt. Zudem können wegen begrenzter Ressourcen bei Weitem nicht alle im ersten Prüfschritt auffälligen Rechnungen an die Medizinischen Dienste gegeben werden. Weitere Prüfungen würden weitere Rechnungsmängel zutage bringen, sind jedoch aus Kosten- und Res-

¹ Die an der Datenmeldung für das Jahr 2011 beteiligten Krankenkassen repräsentieren 51 % der GKV-Versicherten.

² Die an der Datenmeldung für das 1. Halbjahr 2012 beteiligten Krankenkassen repräsentieren 51 % der GKV-Versicherten.

Faktenblatt

Thema: Abrechnungsprüfung in Krankenhäusern



Spitzenverband

sourcengründen heraus nicht möglich. Upcoding und Fehlbelegung dürfen jedoch nicht risikolos bleiben. Deshalb müssen endlich wirksame Sanktionen für fehlerhafte Krankenhausabrechnungen gesetzlich etabliert werden.

Gestern noch best practice - heute Normalität

Zu viel gezahlte Rechnungsbeträge fordern die Krankenkassen selbstverständlich von den betreffenden Krankenhäusern zurück. Ohne die immer effizientere Rechnungsprüfung der GKV wird diese Summe den Versicherten entzogen. Bezogen auf ihre Krankenhausausgaben erreichten die gesetzlichen Krankenkassen eine Rückerstattungsquote von durchschnittlich 2,49 Prozent³ im Jahr 2011. Im ersten Halbjahr 2012 stieg diese aktuell auf mehr als 2,5 Prozent⁴ an (vgl. Tabelle).

Die Hochrechnung des GKV-Spitzenverbandes im Jahr 2010 in Höhe von ca. 1,5 Mrd. Euro Rückerstattung basierte auf den best practice- Rückerstattungsquoten, die von Bundesversicherungsamt (2,49 Prozent) und Bundesrechnungshof (2,71 Prozent) festgestellt wurden.

Die eigenen aktuellen Datenauswertungen der GKV zeigen nun, dass die Krankenkassen mittlerweile im Durchschnitt die vormaligen best practice-Werte erreichen (vgl. Tabelle S. 3).

Aktuelle Rückerstattungsquoten der GKV

Jahr	Ausgaben KH-Behandlung	Rückerstattungsquoten	Potenz. Gesamtschaden
2011	59,95 Mrd. Euro (KJ 1)	2,49 % Ø	1,49 Mrd. Euro
		3,30 % best practice	1,98 Mrd. Euro
2012	61,79 Mrd. Euro (KV 45)	2,50 % Ø (1. Hj)	1,55 Mrd. Euro
		3,21 % best practice (1. Hj)	1,98 Mrd. Euro

Quelle: AG Abrechnungsprüfung

³ Die an der Datenmeldung für das Jahr 2011 beteiligten Krankenkassen repräsentieren 28 % der GKV-Versicherten.

⁴ Die an der Datenmeldung für das 1.Halbjahr 2012 beteiligten Krankenkassen repräsentieren 51% der GKV-Versicherten.

Faktenblatt

Thema: Abrechnungsprüfung in
Krankenhäusern



Gesamtschaden von fast zwei Milliarden Euro

Wendet man nun den aktuell verfügbaren Höchstwert der Rückerstattungsquote von 3,21 Prozent auf die aktuellen GKV-Krankenhausausgaben an, ist der potenzielle wirtschaftliche Gesamtschaden bei unverändertem Abrechnungsverhalten der Krankenhäuser bereits auf ca. 2 Mrd. Euro zu beziffern!

Es ist deshalb an der Zeit, dass Krankenhäuser bei fehlerhaften Abrechnungen auch eine Aufwandspauschale an die Krankenkassen zahlen müssen, sodass diese dann symmetrisch ausgestaltet ist und die Krankenhäuser darüber hinaus ab einem bestimmten Differenzbetrag mit Sanktionen rechnen müssen.

Ausführliche Erläuterungen, Beispiele sowie weitere Zahlen finden sich in dem Argumentationspapier für eine symmetrische Aufwandspauschale vom 16. August 2011.

