



Bundesministerium für Gesundheit • 11055 Berlin

Justiziar der
Deutschen Krankenhausgesellschaft
Herrn Andreas Wagener
Wegelystraße 3
10623 Berlin

Referatsleiter Krankenhausvergütung des
GKV-Spitzenverbandes
Herrn Johannes Wolff
Reinhardtstraße 28
10117 Berlin

Nachrichtlich:

Geschäftsführer des
Medizinischen Dienstes des
Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen
Herrn Dr. Peter Pick
Theodor-Althoff-Straße 47
45133 Essen

Johanna Sell

Leiterin der Unterabteilung 21
Gesundheitsversorgung, Krankenhauswesen

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-2100
FAX +49 (0)30 18441-4921
E-MAIL Johanna.Sell@bmg.bund.de

215-21663
Berlin, 7. Oktober 2020

MDK-Reformgesetz Zuordnung von Abrechnungsprüfungen zu einem Quartal und einer Quote

Sehr geehrte Herren,

auf verschiedenen Wegen haben Sie einen in der Praxis zu Tage getretenen Auslegungsunterschied bei der Anwendung der vierteljährlich geltenden Prüfquoten bei Abrechnungsprüfungen an uns herangetragen. Nach Auffassung des Bundesministeriums für Gesundheit ist § 275c Absatz 2 Satz 1 und 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch wie folgt auszulegen:

Wie mit Schreiben vom 11. August 2020 dargelegt, vertritt die Deutsche Krankenhausgesellschaft die Auffassung, dass sich die anzuwendende Prüfquote nach dem Datum des Eingangs der Abrechnung bei der Krankenkasse richtet. Der GKV-Spitzenverband dagegen legt den Wortlaut so aus, dass die Prüfquote Anwendung finden soll, die unabhängig von dem Rechnungseingang in dem Quartal gilt, in dem die Abrechnungsprüfung eingeleitet wird. Demnach würde für eine Abrechnung, die im ersten Quartal bei der zuständigen Krankenkasse eingeht und für die innerhalb der nach § 275c Absatz 1 Satz 1 SGB V geltenden Viermonatsfrist eine Prüfung im

dritten Quartal eingeleitet wird, laut DKG die Prüfquote des ersten Quartals und laut GKV-Spitzenverband die Prüfquote des dritten Quartals gelten.

Der Wortlaut des § 275c Absatz 2 Satz 1 SGB V stellt auf die Anwendung einer quartalsbezogenen Prüfquote in den Jahren 2020 und 2021 ab. Demnach darf eine Krankenkasse im Jahr 2020 bis zu 5 Prozent der bei ihr je Quartal eingegangenen Schlussrechnungen für vollstationäre Krankenhausbehandlung eines Krankenhauses durch den Medizinischen Dienst prüfen lassen. Im Jahr 2021 gilt eine quartalsbezogene Prüfquote von 12,5 Prozent. Maßgeblich für die Zuordnung zu einem Quartal ist laut § 275c Absatz 2 Satz 2 SGB V das Datum des Eingangs der Schlussrechnung bei der Krankenkasse. Da auf die eingegangenen Abrechnungen je Quartal abgestellt wird, ist bei einer Prüfungseinleitung in den Jahren 2020 und 2021 die Prüfquote des Quartals anzuwenden, in dem die Rechnung bei der Krankenkasse eingegangen ist. Dies haben auch die Medizinischen Dienste (MD) bei der Umsetzung des ihnen gesetzlich zugewiesenen Auftrags nach § 275c Absatz 2 Satz 5 SGB V zu beachten, nach dem der MD eine von den Krankenkassen eingeleitete Prüfung abzulehnen hat, wenn die entsprechend geltende Prüfquote bereits mit vorangegangenen Prüfungseinleitungen ausgeschöpft ist.

Mit § 275c Absatz 2 Satz 3 SGB V wird die Anwendung von quartalsbezogenen Prüfquoten für die Zeit ab dem Jahr 2022 geregelt. Demnach hängt die quartalsbezogene Prüfquote von den Prüfergebnissen des vorvergangenen Quartals ab. Hier wird nicht mehr auf die eingegangenen Abrechnungen abgestellt, sondern auf die Prüfergebnisse, nach denen sich die Prüfquote eines Krankenhauses bestimmt. Folglich ist für ab dem Jahr 2022 eingehende Schlussrechnungen die Prüfquote des Quartals maßgeblich, in dem eine Prüfung dieser Abrechnungen eingeleitet wird.

Vor dem Hintergrund dieser Auslegung besteht aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit kein gesetzlicher Handlungsbedarf.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

