

Sachlicher Austausch statt Auseinandersetzung beim Thema Krankenhausabrechnung

Klinikverbund Hessen e. V. fordert in der Diskussion um Krankenhausabrechnungen konstruktiven Dialog statt pauschaler Vorwürfe

Wetzlar, 14.02.2019 / Kürzlich veröffentlichte Aussagen des MDK Nordrhein zu angeblich überhöhten Abrechnungen der Krankenhäuser stoßen beim Klinikverbund Hessen e. V. auf Verwunderung. „Es ist uns wichtig zu betonen, dass wir in der Diskussion um Krankenhausabrechnungen und MDK-Prüfungen einen konstruktiven Dialog mit allen Beteiligten suchen“, stellt Clemens Maurer, Vorsitzender des Klinikverbundes Hessen fest. Das Abrechnungssystem für Krankenhausleistungen sei hochkomplex, deshalb sei die Einteilung in „richtig“ und „falsch“ nicht immer angebracht. „Eine Vielzahl von Abrechnungen für grundsätzlich unstrittig erbrachte Leistungen erkennt der MDK aufgrund formaler Details nicht an, die teilweise erst im Nachhinein als Abrechnungskriterien festgelegt werden,“ erklärt Achim Neyer, stellvertretender Vorsitzender des Klinikverbundes. Ein Beispiel dafür sei die Schlaganfallbehandlung, bei der aufgrund eines Urteils des Bundessozialgerichtes für bereits lange geeinigte Fälle Rechnungsbeträge zurückgefordert oder aufgerechnet worden seien. Vor allem werde jedoch nicht die Abrechnung, sondern die Dauer der Behandlung vom MDK geprüft und gekürzt.

„Es ist im Nachhinein nach Aktenlage ohne Verantwortung für den Erfolg der Behandlung und ohne den Patienten je gesehen zu haben recht einfach zu sagen, die Behandlung hätte kürzer sein oder ambulant erfolgen können,“ sagt Reinhard Schaffert, Geschäftsführer des Klinikverbundes, der selbst Expertise als Krankenhausarzt besitzt. In der Praxis komme es jedoch nicht nur auf die formalen und dokumentationsfähigen Kriterien an, sondern auch auf den ärztlichen Gesamteindruck und die konkreten Möglichkeiten der Weiterbehandlung vor Ort. „Ich erwarte von den ärztlichen Kolleginnen und Kollegen des MDK, dass sie nicht nur die dokumentierten Buchstaben lesen, sondern auch den aus der Dokumentation hervorgehenden Patienten mit seinen Diagnosen und Einschränkungen und die erbrachten Leistungen als medizinisches Gesamtbild wahrnehmen und ärztlich bewerten,“ fordert Schaffert.

Es sei nachvollziehbar, dass der MDK als Einrichtung der gesetzlichen Krankenversicherung die Interessen der Krankenkassen verfolge, genauso wie die Krankenhäuser einen kostendeckenden Erlös für die durchgeführte Behandlung der Patienten erreichen wollten. Dabei dürften sich die Ärztinnen und Ärzte des MDK aber nicht der ärztlichen und medizinischen Argumentation derer, die den Patienten kennen und behandeln, verschließen.

Gegenseitige Vorwürfe und Behauptungen bis hin zur Unterstellung krimineller Handlungen und die Veröffentlichung einseitiger, schlecht recherchierter und mit fehlerhaften Zahlen versehener Artikel – wie jüngst geschehen – würden niemanden in der Sache weiterbringen, meint Schaffert. Der Klinikverbund Hessen e. V. lädt die Krankenkassen gerne zum Dialog ein: Man solle lieber miteinander anstatt übereinander reden.

Im Klinikverbund Hessen e. V. haben sich nahezu alle hessischen Krankenhäuser in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft sowie die hessischen Spitzenverbände der Trägerorganisationen (Hessischer Landkreistag, Hessischer Städtetag und Hessischer Städte- und Gemeindebund) zusammengeschlossen. Die Kliniken des Klinikverbunds Hessen e. V. erbringen eine wohnortnahe qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung ebenso wie Spitzenmedizin in klinischen Zentren für über 50% der Patientinnen und Patienten in Hessen.

Der Klinikverbund Hessen e. V. vertritt die Interessen der öffentlich-rechtlich getragenen Krankenhäuser im Sinne einer an der Daseinsvorsorge der Menschen in Hessen ausgerichteten Gesundheitspolitik gegenüber Öffentlichkeit und Politik.

