

# Inhalt

---

<b>Vorwort</b> .....	VII
<b>1 Einleitung</b> .....	1
<b>2 Rechnungsprüfungen: SGB V und PrüfvV</b> .....	3
2.1 Regelwerke für Rechnungsprüfungen im Krankenhaus.....	3
2.1.1 Regelung des Verfahrens.....	3
2.1.2 Gesetzliche Grundlagen: Warum prüft eine Kasse? .....	4
2.2 Einleiten einer Rechnungsprüfung .....	7
2.3 Das Vorverfahren .....	13
2.3.1 Einleitung und Dauer des Vorverfahrens.....	13
2.3.2 Vorverfahren ohne Falldialog.....	13
2.3.3 Der Falldialog .....	14
2.3.4 Das Ende des Vorverfahrens.....	14
2.3.5 Praktische Empfehlungen .....	15
2.4 Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Gesetzlichen Krankenversicherung (MDK).....	16
2.4.1 Einleitung einer MDK-Prüfung.....	16
2.4.2 Der Prüfgegenstand .....	17
2.4.3 Versenden von Unterlagen – 8-Wochen-Frist .....	18
2.4.4 Zwischen Versand der Unterlagen und Eingang des Ergebnisses .....	23
2.4.5 Begehungen durch den MDK.....	25
2.4.6 MDK-Begehung vs. schriftliche Prüfungen.....	25
2.4.7 Widersprüche.....	28
<b>3 Besonderheiten und Richterrecht</b> .....	31
3.1 Definition einer stationären Behandlung .....	31
3.1.1 § 39 SGB V.....	31
3.1.2 Rechtsprechung.....	32

3.2	Rechnungsänderungen .....	38
3.2.1	Situation 2012 (veraltet) .....	39
3.2.2	Neuere Rechtsprechung .....	39
3.3	Vorstationäre Behandlung .....	40
3.3.1	Gesetzliche Regelungen .....	40
3.3.2	Vorstationäre Behandlung mit späterer stationärer Aufnahme .....	42
3.3.3	Vorstationäre Behandlung ohne stationäre Aufnahme .....	43
3.3.4	Vorstationäre Behandlung und „ambulantes Operieren“ .....	44
3.4	Nachstationäre Behandlung .....	46
3.5	Aufwandspauschalen .....	50
3.6	„Fiktives wirtschaftliches Alternativverhalten“ .....	54
3.7	§ 301-Daten und Fälligkeit der Rechnung .....	56
3.8	Verwirkung und Verjährung von Forderungen .....	56
<b>4</b>	<b>Die Praxis</b> .....	<b>61</b>
4.1	Einleitung .....	61
4.2	Sinn und Unsinn von Fallprüfungen .....	62
4.3	Diagnosen- und Prozedurenkodierung .....	67
4.3.1	„Strukturprüfungen“ für Komplexbehandlungen .....	69
4.3.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: OPS 8-550 .....	74
4.3.3	Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls (OPS 8-981.- und 8-98b.-) .....	82
4.3.4	Dauer der maschinellen Beatmung .....	88
4.4	Ambulantes Potenzial / untere Grenzverweildauer .....	97
4.4.1	AOP: Ambulant durchführbare Operationen und sonstige stationersetzende Eingriffe .....	97
4.4.2	G-AEP .....	106
4.4.3	Tagesfälle .....	117
4.5	Wiederaufnahme wegen Komplikationen und „Fallsplitting“ .....	118
4.6	Sekundäre Fehlbelegung .....	122

<b>5 Die Sozialgerichtsklage</b> .....	127
5.1 Die Bedeutung von Gerichtsverfahren .....	127
5.2 Die Sozialgerichtsbarkeit.....	129
5.3 Urteile und Gerichtsbescheide .....	131
5.4 Berufung und Revision .....	132
5.5 Erledigung ohne Urteil oder Bescheid .....	135
5.6 Die Klageentscheidung .....	137
5.7 Vorbereitung einer Sozialgerichtsklage .....	144
<b>Anhang: G-AEP-Kriterien</b> .....	149
<b>Präambel zu dem Katalog der G-AEP-Kriterien</b> .....	149
G-AEP-Kriterien .....	151
<b>Verzeichnisse</b> .....	155
Literaturverzeichnis .....	155
Tabellenverzeichnis.....	157
Abbildungsverzeichnis.....	158
Stichwortverzeichnis .....	159
Zum Autor.....	163