



29. Deutscher Krankenhaus Controller-Tag 08.07.2022

# Prozessunterstützung bei der Strukturprüfung: wie geht das?

Workflows und EDV-Unterstützung am Beispiel von ID EFIX®

### Vorstellung



J. Meyer zu Wendischhoff
Kinderarzt und
Krankenhausbetriebswirt
Leitung Medizin und
Produktmanagement,
Prokurist



# Strukturprüfungen

Krankenhäuser haben gemäß § 275d Absatz 1 SGB V die Einhaltung von Strukturmerkmalen des durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) herausgegebenen Operationen- und Prozedurenschlüssels nach § 301 Absatz 2 SGB V durch den Medizinischen Dienst begutachten zu lassen, bevor sie entsprechende Leistungen mit den Kostenträgern vereinbaren und abrechnen.

→ Richtlinie des MDS nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 SGB V: Regelmäßige Begutachtungen zur Einhaltung von Strukturmerkmalen von OPS-Kodes nach § 275d SGB V (StrOPS-RL)

Die Prüfung von Strukturmerkmalen von OPS-Kodes dient der Feststellung von Abrechnungsvoraussetzungen der Krankenhäuser. In einer Strukturprüfung wird vorab und mit prospektiver Wirkung festgestellt, ob in einem Krankenhaus die geforderten Strukturmerkmale eines OPS-Kodes so vorgehalten werden, dass sie für die jeweilige Versorgung grundsätzlich und ganzjährig zur Verfügung stehen können.

Das Prüfkonzept basiert auf der Überprüfung von Selbstauskünften der Krankenhäuser mit geeigneten Nachweisen und Unterlagen und/oder der Prüfung der Strukturmerkmale vor Ort im Krankenhaus durch den Medizinischen Dienst.

### Strukturmerkmale

Durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte wird jährlich ein Operationen- und Prozedurenschlüssel nach § 301 Absatz 2 SGB V herausgegeben. Einige dieser OPS-Kodes enthielten bisher Mindestmerkmale, die sowohl Strukturmerkmale als auch patientenbezogene Mindestmerkmale abbildeten. Zur eindeutigen Zuordnung wurden durch das BfArM im OPS 2021 in den Kapiteln 1, 5, 8 und 9 bei einer Vielzahl von Kodes die bisher aufgeführten Mindestmerkmale nach krankenhausbezogenen Strukturmerkmalen und patientenbezogenen Mindestmerkmalen differenziert.

Strukturmerkmale beschreiben organisatorische, personelle oder fachliche Vorgaben z. B. zur Qualifikation von Personal und zur Verfügbarkeit von Personal sowie von Verfahren und Geräten.

# Verwaltungsmoloch (!?)

- 02/2022: bundesweit >15.000 Anträge gestellt
- 05-12/2021: ≈14.300 Anträge
  - davon 95 % geprüft (≅ 13.585)
    - davon 92 % positiv (≅ 12.499)
    - und 8 % negativ ( $\cong$  1.087)

Quelle: Frank Sarangi; KU 5/2022, S. 73

# Anträge 2022 für 2023

### Anträge 2022 für 2023: BMG-Genehmigung liegt vor

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 21. Juni 2022 die aktualisierte Richtlinie des Medizinischen Dienstes Bund nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V "Regelmäßige Begutachtungen zur Einhaltung von Strukturmerkmalen von OPS-Kodes nach § 275d SGB V (StrOPS-RL)" Version 2022 zur Beantragung von OPS-Strukturprüfungen mit Maßgaben und Hinweisen genehmigt. Die entsprechend angepasste Richtlinie mit allen Anlagen steht hier als Download zur Verfügung.

Die Maßgaben und Hinweise des BMG betrafen die Anlagen 5a, 5b, 6a und 6b der StrOPS-RL. Um die Änderungen, die deshalb erfolgt sind, transparent zu machen, veröffentlicht der Medizinische Dienst Bund an dieser Stelle zusätzlich die Anlagen 5a, 5b, 6a und 6b in einer Datei im Änderungsmodus.

https://md-bund.de/themen/krankenhaus/ops-strukturpruefungen-2022.html



# Beantragung der Prüfung

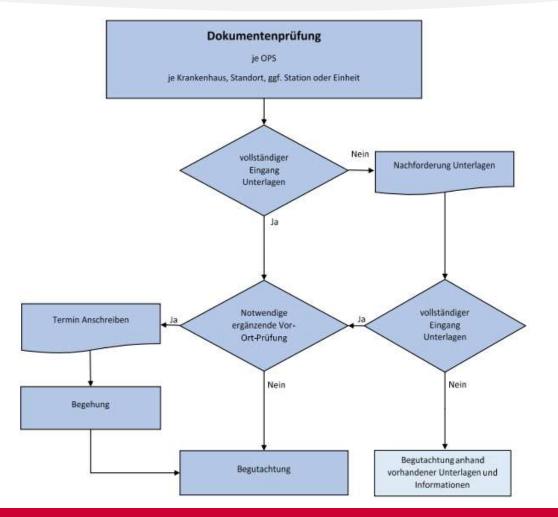
Das Krankenhaus beantragt die Prüfung von Strukturmerkmalen von OPS-Kodes bei dem zuständigen Medizinischen Dienst

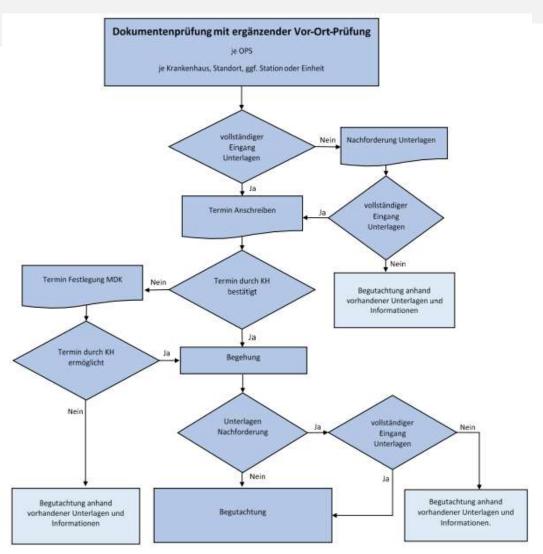
- Antrag bei fortlaufender Leistungsvereinbarung bis spätestens zum 30. Juni des jeweiligen Prüfjahres (Jahr der Antragstellung) → "rechtzeitiger" Bescheid (= Übermittlung an Krankenkassen ist bis 31.12. möglich.)
- Neu: Antrag auf erstmalige Leistungserbringung auch unterjährig möglich, dann zweizeitiges Verfahren
   (Planungsprüfung und 3 Monate später Strukturprüfung)
- Neu: Wiederholungsprüfung nach Nichterteilung der <u>Bescheinigung</u> nur für 2021 möglich (Antrag bis 30.6.22)
- Wiederholungsprüfung nach vorübergehender Nichteinhaltung von <u>Strukturmerkmalen</u> jedoch weiterhin möglich

### Beantragung der Prüfung

Die Beantragung erfolgt gemäß der Vorlage in Anlage 1 (Antragsformular) je Standort des Krankenhauses. Der Antrag hat pro Antragsart alle zur Prüfung beantragten OPS-Kodes gesammelt zu umfassen. Je Antragsart ist ein gesondertes Antragsformular zu verwenden. Bei den in der Anlage 2 (Abrechnungsrelevante OPS-Kodes mit Strukturmerkmalen) speziell gekennzeichneten OPS-Kodes sind bei der Beantragung alle Stationen bzw. Einheiten anzugeben, auf denen die jeweilige Leistung erbracht werden soll.

# Durchführung der Prüfung



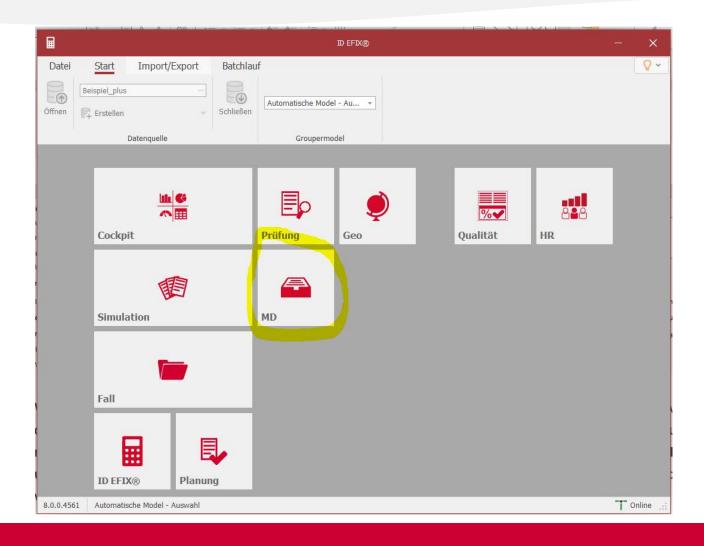




# Konzept zur Umsetzung mit ID EFIX®

- StrOPS-Prüfungen integriert in das Controlling-Tool
- Eingepasst in das MD-Modul
- Analoge Fristendarstellung zu den diversen Zeitschwellenwerten der Einzelprüfungen
- Übersicht über laufende Prüfungen und notwendige Tätigkeiten
- Vorgesehene Uploadmöglichkeit über das MD LE-Portal (ist selbst noch nicht vorbereitet, aber zukünftige Funktion dort geplant)
- Bis dahin integrierter E-Mail-Versand
- (Die gezeigten Darstellungen befinden sich zur Zeit in der Programmierung.)

### Startseite ID EFIX®



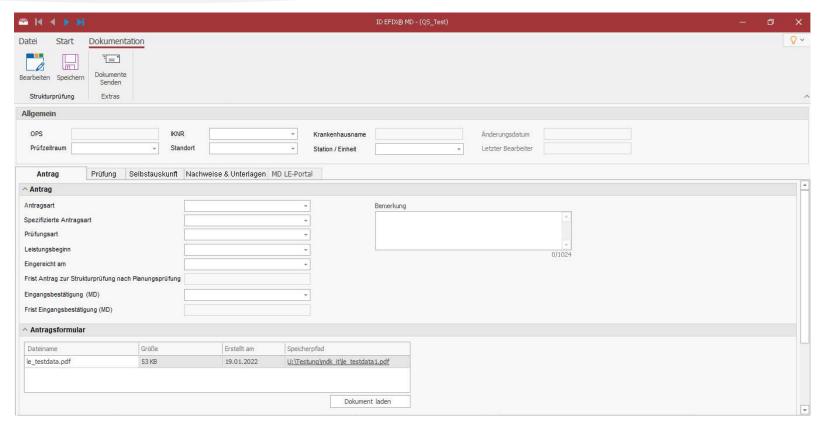
# Antragsformular

#### Anlage 1: Antragsformular (OPS-Version 2022)

Antrag gemäß der Richtlinie des Medizinischen Dienstes Bund nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V zu den regelmäßigen Begutachtungen zur Einhaltung von Strukturmerkmalen von OPS-Kodes nach § 275d SGB V

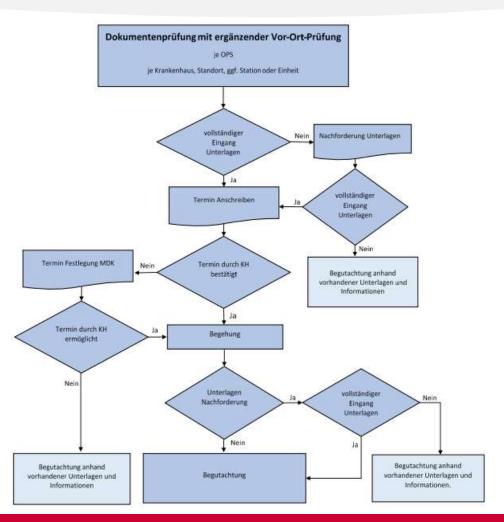
	ntrag zur turnusgemäßen Prüfung emäß Abschnitt 8.1 in Verbindung mit Abschn	itt 4.1.2			
	Antrag zur Prüfung bei bestehender Leistungserbringung gemäß Abschnitt 8.2 in Verbindung mit Abschnitt 4.1.3				
C	<ul> <li>Wiederholungsprüfung nach Nichterteilung der Bescheinigung für im Jahr 2021 beantragte Prüfungen gemäß Abschnitt 8.2.1 in Verbindung mit Abschnitt 4.1.3</li> <li>Wiederholungsprüfung nach Mitteilung der Nichteinhaltung von Strukturmerkmalen gemäß Abschnitt 8.2.2 in Verbindung mit Abschnitt 4.1.3</li> </ul>				
C					
C	Erneute oder erstmalige Leistungsvereinbarung gemäß Abschnitt 8.2.3 in Verbindung mit Abschnitt 4.1.3  Datum erfolgter Leistungsbeginn:				
) A	ntrag zur Prüfung bei nicht-bestehender Leist				
	ntrag zur Prüfung bei nicht-bestehender Leisti emäß Abschnitt 8.3 in Verbindung mit Abschn	ungserbring			
		ungserbring itt 4.1.4			
	emäß Abschnitt 8.3 in Verbindung mit Abschn	ungserbring itt 4.1.4		Strukturprüfung nach Planungsprüfung Datum erfolgter Leistungsbeginn:	
	emäß Abschnitt 8.3 in Verbindung mit Abschn  Erneute oder erstmalige Leistungsvereinba  Planungsprüfung	ungserbring itt 4.1.4 rung		Strukturprüfung nach Planungsprüfung Datum erfolgter Leistungsbeginn:	

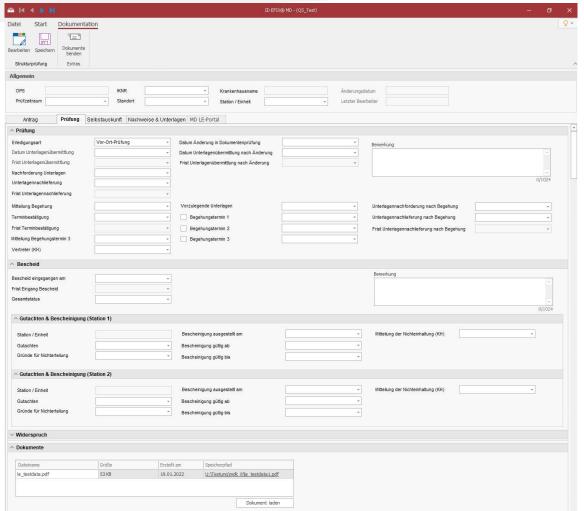
### **Antrag**



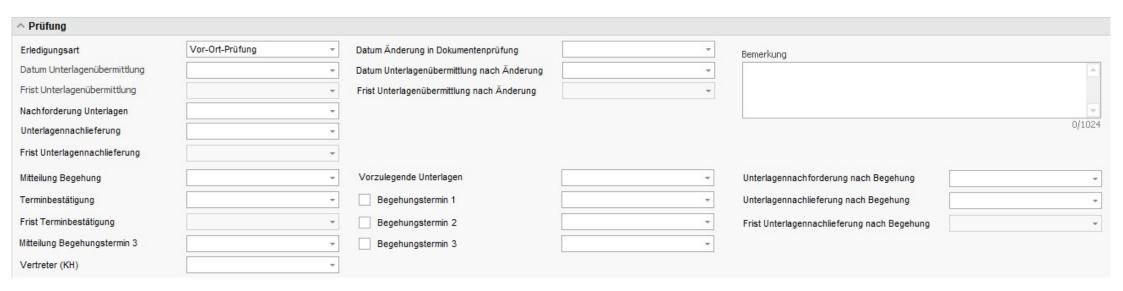
Die Dokumentation einer Strukturprüfung bezieht sich jeweils nur auf einen einzigen OPS-Code. Für weitere im selben Formular beantragten Codes ist über *Neu* eine separate Dokumentation anzulegen.

# Durchführung der Prüfung



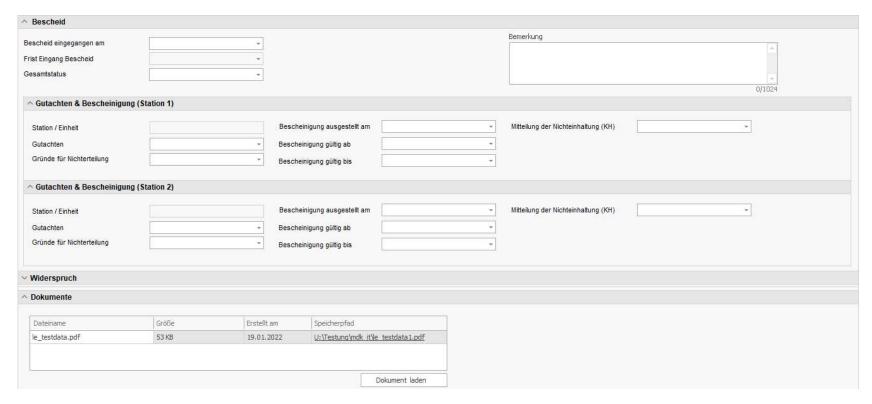


# Prüfung



Wenn bestimmte Unterlagen der Anlage 6a (z.B. Dienstpläne) erst bei der Vor-Ort-Prüfung vorgelegt werden sollen, wird dies dem Krankenhaus im Rahmen der Eingangsbestätigung und Mitteilung der Erledigungsart bei der turnusgemäßen Prüfung mitgeteilt. Für die (ergänzende) Vor-Ort-Prüfung teilt der Medizinische Dienst dem Krankenhaus zwei Terminoptionen mit und informiert das Krankenhaus, falls weitere Unterlagen bei der Vor-Ort-Prüfung vorgelegt werden sollen und/oder, bei welchen Räumlichkeiten und technischen Ausstattungen eine Begehung vorgenommen werden soll.

### Bescheid - Dokumente



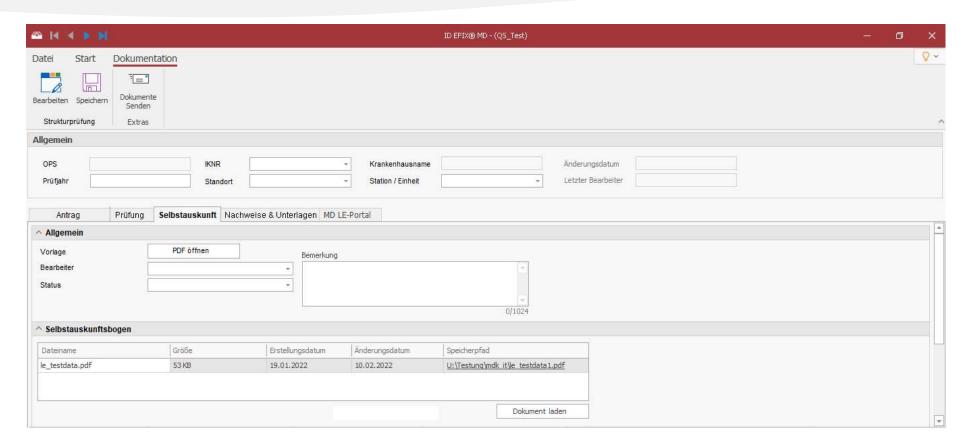
Der Medizinische Dienst übermittelt dem Krankenhaus den **Bescheid** über die Erteilung oder Nichterteilung der Bescheinigung, das **Gutachten** sowie gegebenenfalls die entsprechende **Bescheinigung**.

### Nachweise & Unterlagen

Das Krankenhaus hat zum Zeitpunkt der Antragstellung die erforderlichen Nachweise, Unterlagen sowie Selbstauskunftsbögen gemäß den Anlagen 5 (Selbstauskunftsbögen) und 6 (Erforderliche Unterlagen je OPS-Kode) vorzuhalten. Der ausgefüllte Selbstauskunftsbogen ist mit den erforderlichen Unterlagen zu übermitteln oder bei der Vor-Ort-Prüfung bereitzustellen.

Relevante Nachweise und Unterlagen sind insbesondere Nachweise über die Anzahl und Qualifikation des zur Erbringung des jeweiligen OPS-Kodes vorgehaltenen Personals (Qualifikationsnachweise und bei Bedarf zusätzlich Arbeitsverträge), der Nachweis einer eigenen Personalstruktur, der Dienstpläne der betreffenden Abteilung für die Erbringung der betreffenden Leistung sowie der sächlich-apparativen Vorhaltungen. Ergänzend fordert der MD die Vorlage von Dienstplänen über einen Zeitraum von drei zusammenhängenden Monaten an, soweit die vorgegebenen Strukturmerkmale dies erfordern und die Leistung bereits bisher erbracht wurde. Die jeweiligen Monate werden vom zuständigen MD aus den letzten 12 Monaten, die der Prüfung vorausgehen, benannt. Sofern Strukturmerkmale in OPS-Kodes durch Kooperationen oder Honorarverträge erfüllt werden, sind neben den Verträgen zusätzlich Qualifikationsnachweise und Dienstpläne vorzulegen.

### Selbstauskunft



Selbstauskunftsbögen liegen als separate PDF je OPS beim jeweiligen MD vor, z. B. https://www.md-mv.de/leistungserbringer/strukturpruefungen-krankenhaus/selbstauskunftsboegen-strops/

### Nachweise & Unterlagen

#### 8-550

Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung (OPS-Version 2022)

#### Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

"Multiprofessionelles Team mit fachärztlicher Behandlungsleitung (Zusatzbezeichnung, Schwerpunktbezeichnung oder Facharztbezeichnung im Bereich Geriatrie erforderlich). D Behandlungsleitung muss überwiegend in der zugehörigen geriatrischen Einheit tätig sei



#### → Behandlungsleitung

- > Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise
- → Arbeitsverträge oder Kooperationsvereinbarungen
- ⇒ Regelungen zu den Anwesenheiten mit Nachweis über die überwiegende T\u00e4tigkeit in der geriatrischen Einheit, z. B. SOP, Einsatzplan, Dienstplan
- → Vertretung Behandlungsleitung
- → Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise
- > Arbeitsverträge oder Kooperationsvereinbarungen
- Regelungen zu den Vertretungen mit Nachweis über die überwiegende T\u00e4tigkeit in der geriatrischen Einheit f\u00fcr den Vertretungsfall, z. B. SOP, Einsatzplan, Dienstplan

"Vorhandensein von besonders geschultem Pflegepersonal für aktivierend-therapeutische Pflege. Hierfür muss mindestens eine Pflegefachkraft des multiprofessionellen Teams eine strukturierte curriculare geriatriespezifische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 180 Stunden sowie eine mindestens 6-monatige Erfahrung in einer geriatrischen Einrichtung nachweisen"



- → Qualifikationsnachweis über die curriculare geriatriespezifische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 180 Stunden mindestens einer Pflegefachkraft
- → Nachweis einer mindestens 6-monatigen Erfahrung in einer geriatrischen Einrichtung mindestens einer Pflegefachkraft mit curricularer geriatriespezifischer Zusatzqualifikation (z. B. Arbeitszeugnisse)

"Vorhandensein mindestens folgender Therapiebereiche: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/fazioorale Therapie, Psychologie/Neuropsychologie"



- → Nachweis über das Vorhandensein einer entsprechend qualifizierten Person sowie ihrer Vertretung für folgende Therapiebereiche durch Arbeitsverträge/Kooperationsvereinbarungen und Dienstpläne
- > Physiotherapie/Physikalische Therapie
- + Ergotherapie
- → Logopädie/fazioorale Therapie
- → Psychologie/Neuropsychologie

#### Neu:

- Qualifikationsnachweise der o. g. Personen sowie ihrer Vertretung für die Therapiebereiche
  - > Physiotherapie/Physikalische Therapie
  - → Ergotherapie
  - → Logopädie/fazioorale Therapie
- > Psychologie/Neuropsychologie

#### 1-221

Teilstationäre Augenuntersuchung bei Kindern und Jugendlichen mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit

#### Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

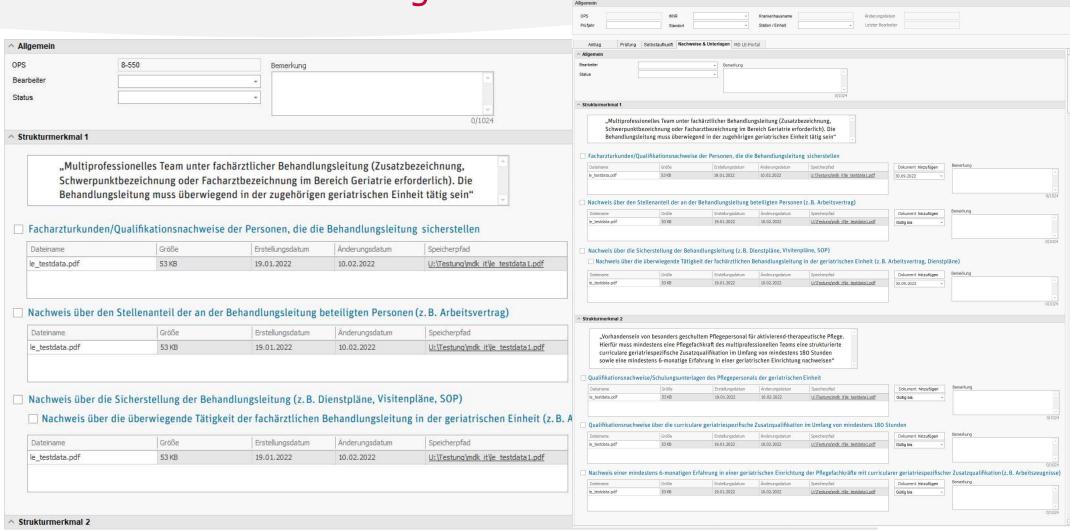
"Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder-und Jugendmedizin am Standort des Krankenhauses"



- → Nachweis über das Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder-und Jugendmedizin am Standort des Krankenhauses
- → Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitung der Fachabteilung
- jetzt (OPS 2022) 54 (=+1; 8-01a) verschiedene
   Checklisten mit unterschiedlichem Umfang
- jährlicher Pflegeaufwand (geringfügige Änderungen mit teils Minder-, teils aber auch Mehrdokumentationserfordernissen)

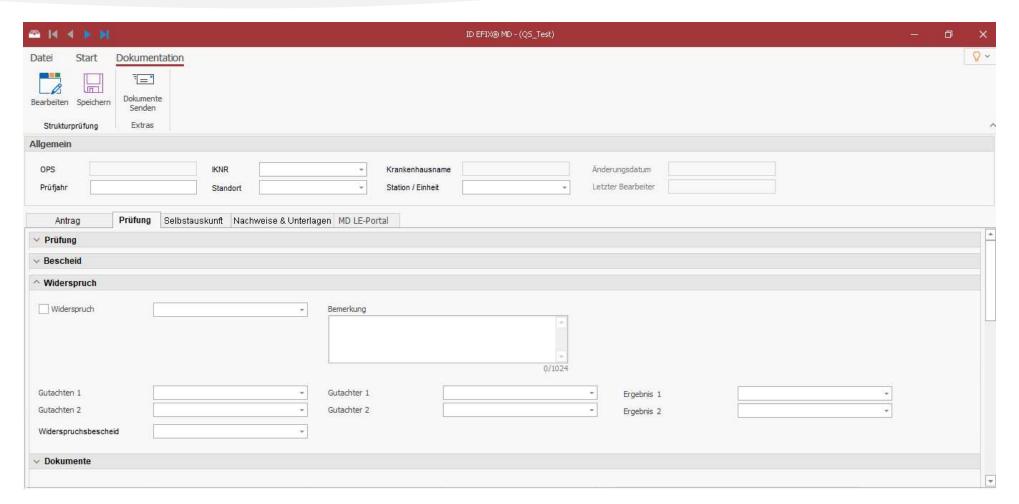


# Nachweise & Unterlagen

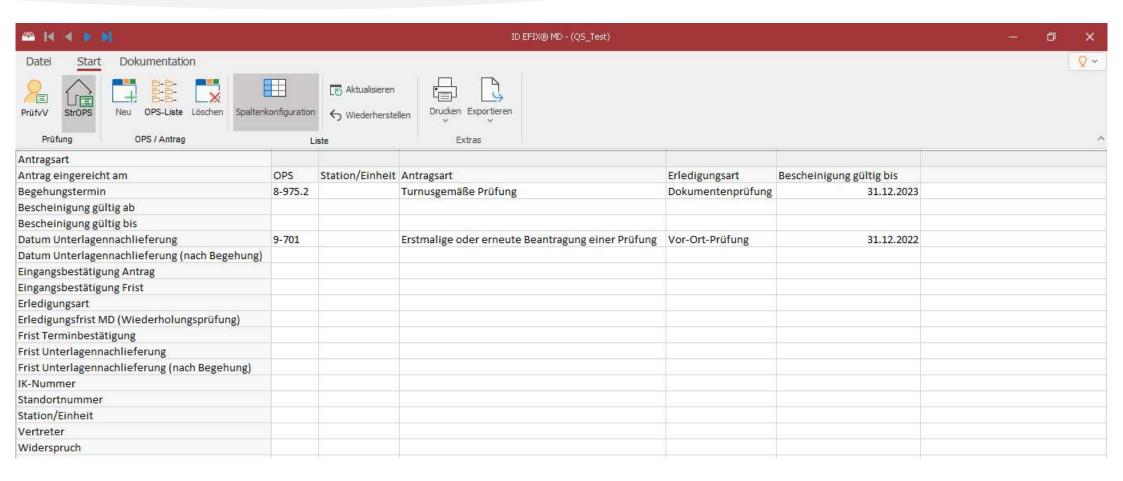


Start

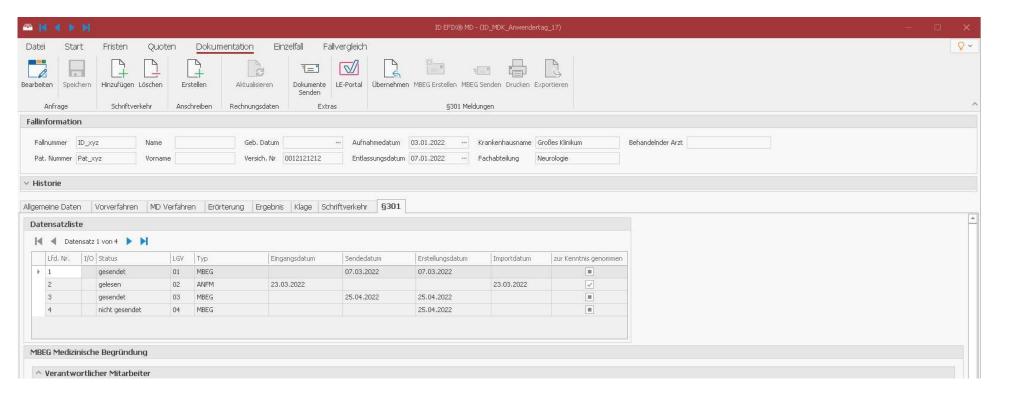
# Widerspruch

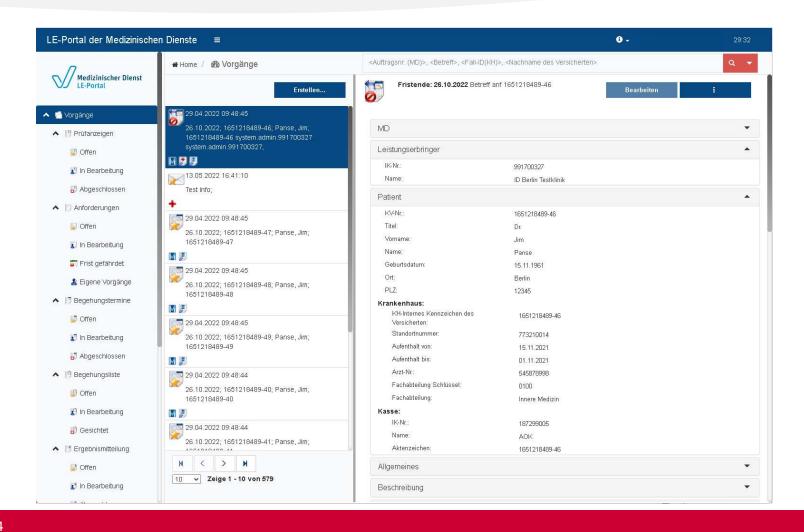


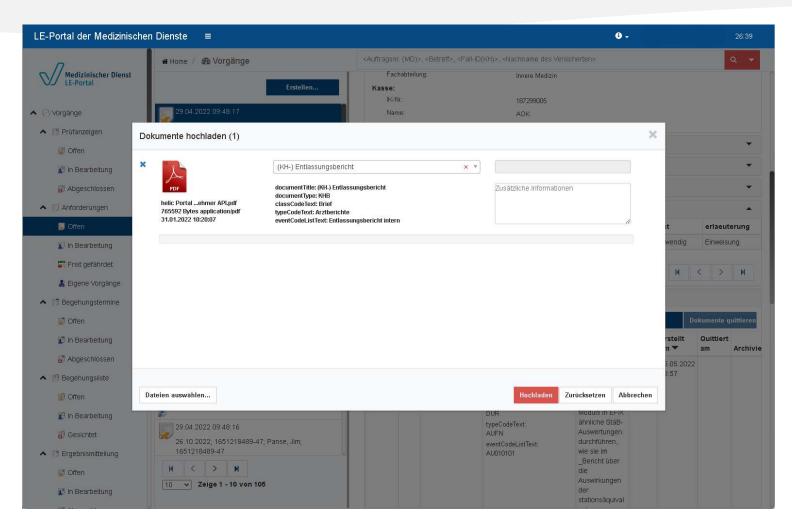
# Felder & Spaltenkonfiguration



Wenn im Rahmen des Begutachtungsablaufs die Übermittlung von Dokumenten und Unterlagen durch den Medizinischen Dienst oder das Krankenhaus vorgesehen ist, sollen diese Übermittlungen elektronisch erfolgen. Diese elektronische Übermittlung von Unterlagen soll künftig über die Plattform erfolgen, welche im Rahmen der vorgesehenen elektronischen Datenübermittlung gemäß § 17c Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 KHG geschaffen wird. Eine schriftliche (postalische) Übermittlung von Unterlagen soll allenfalls übergangsweise bis zur Etablierung eines elektronischen Datenaustausches möglich sein.

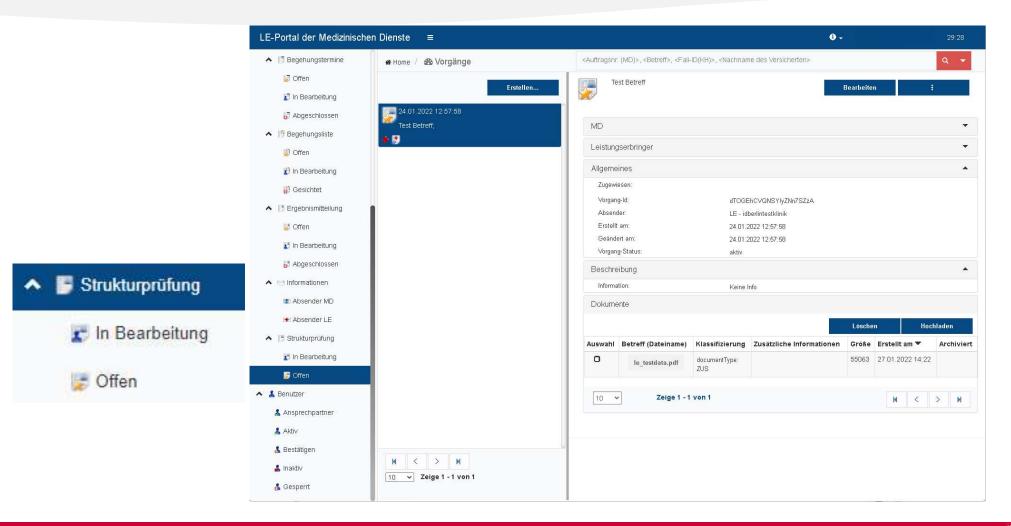








# MD LE-Portal (Vorgesehene Felder für StrOPS)

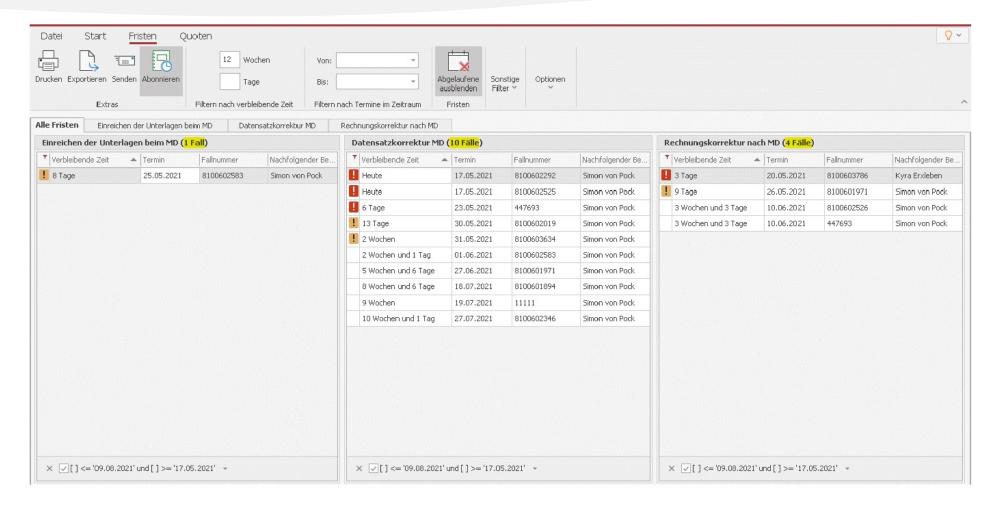


### Notwendigkeit der Organisation von Fristeinhaltungen

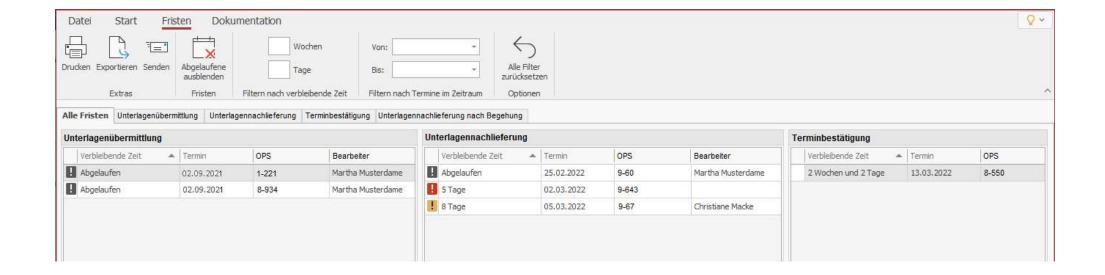
"Im Lichte weiterer Fristen auch vorgelagerter Verfahrensschritte (z. B. Einzelfallerörterung), kommt damit einem professionellen Fristenmanagement entscheidende Bedeutung für die Erlössicherung zu."

Quelle: André Bohmeier, Andreas Penner; KU 1/2022, S. 22

# Fristengesamtübersicht



### StrOPS-Fristen und Bearbeiter



### **Fazit**

OPS-Strukturprüfungen werden die Krankenhäuser mit Sicherheit weiterhin relevant beschäftigen, auch um den Eigenerhalt zu sichern. Ohne Softwareunterstützung wird das nicht effizient und gesichert zu bewältigen sein.

### Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und ...

### wenden Sie sich gerne an uns!

# ID - Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA

Platz vor dem Neuen Tor 2 10115 Berlin

Tel.: +49 30 24626-0

Fax: +49 30 24626-111

### J. Meyer zu Wendischhoff:

MzW@id-berlin.de

oder

info@id-berlin.de

http://www.id-berlin.de

