



MEDIZINISCHER DIENST
DER KRANKENVERSICHERUNG
NORDRHEIN

Ergebnis-Protokoll

Arbeitsgruppensitzung SFB

09. Dezember 2014

Ort: BBZ Köln

Zeit: 09.00 – 15.00 Uhr

Teilnehmer:

Frau Dr. Fleck
Frau Dr. Funke-Verhasselt
Herr Dr. Greven
Frau Hiebel
Herr Dr. Hryniuk
Herr Dr. Job (Protokollant)
Herr Kuschel

Abwesend:

Frau Dr. Jaehn
Frau Koschut

- TOP 1 Organisatorisches**
- Frau Dr. Fleck ist neue Ansprechpartnerin für das BBZ Köln statt Frau Wemper, die wegen neuer Aufgaben in anderen Bereichen ausscheidet.
 - Termine der AG-Sitzungen 2015
03. März
02. Juni
01. September
01. Dezember
- TOP 2 Rückmeldung zu Arbeitsaufträgen aus der letzten Sitzung**
- Nach Rücksprache mit Herrn Dr. Sommer ist eine KU nicht unbedingt zwingend bei der Beendigung einer AU ohne Einvernehmen oder bei Nicht-Erreichbarkeit des AU-attestierenden Arztes. Wenn für eine Beendigung nach Aktenlage ausreichende und nachvollziehbare Gründe vorliegen, kann die Beendigung bei ausreichender Dokumentation der Gründe erfolgen. Im Regelfall sollte jedoch ein Konsens mit dem AU-attestierenden Arzt im telefonischen Kontakt erreicht werden.
 - Die Erstellung einer Kurzversion der Begutachtungsanleitung Reha ist durch Fr. Funke-Verhasselt bei Herrn Dr. Loevenich angeregt und soll bei stärkeren personellen Ressourcen im nächsten Jahr erfolgen.
- TOP 3 Qualitätssicherung in der SFB**
- Die geplante Qualitätssicherung der SFB bei der Kasse durch Hospitationen bedeutet einen hohen personellen Aufwand. Eine Abfrage bei den Teamleiterinnen ergab, dass es im MDK Nordrhein 95 Ärzte gibt, die in der SFB bei einer Kasse tätig sind.
- Für eine Hospitation muss mit einem Arbeitstag (An- und Abfahrt, Vorgespräch, Durchführung, Feedback, Auswertung usw.) gerechnet werden, was für jedes Mitglied der Arbeitsgruppe einen Aufwand von ca.12 Arbeitstagen bedeutet.
- Des Weiteren wird es mit einem nicht unerheblichen Aufwand verbunden sein, einen einheitlichen Bewertungsmaßstab zu entwickeln und dessen einheitliche Durchführung bei acht unterschiedlichen Bewertern sicher zu stellen.
- Aus Sicht der Arbeitsgruppe ist daher der erhoffte Nutzen in Relation zu dem zu leistenden Aufwand fraglich.
- Herr Dr. Job wird das weitere Vorgehen mit der ärztlichen Leitung abstimmen.*
- Es sollen jedoch auf jeden Fall weitere Qualitätssicherungsmaßnahmen installiert werden.
- Folgende Vorschläge sollen (vorbehaltlich der Zustimmung der ärztlichen Leitung) umgesetzt werden:
- Durchführung einer Kassenbefragung zur SFB vor Ort und ggf. Ableitung weiterer Maßnahmen

- Angebot von Hospitationen (in beide Richtungen: Hospitant bei erfahrem Gutachter oder umgekehrt)
 - Regelmäßige Fallbesprechungen in der Arbeitsgruppe und Erstellen von exemplarischen Fallbeispielen, die in SFB-Sitzungen der BBZ's vorgestellt und im Intranet hinterlegt werden können. Dies soll zu einem einheitlicheren Vorgehen beitragen und gerade für neue Kollegen eine Hilfestellung sein.
- Jeder AG-Teilnehmer bringt zur nächsten Sitzung mind. einen Fall mit, der sich als Fallbeispiel eignet.*

TOP 4

Umzug der SFB ins „neue“ Intranet

- Vorstellung der Ergebnisse der Kleingruppe „neues Intranet“. Es wurde folgende Ordnerstruktur erarbeitet:
 - Qualitätssicherung
 - QM-Dokumente
 - Sitzungsprotokolle
 - Stichwortverzeichnis
 - Recht (wichtige Paragraphen und Gesetzesurteile)

Alles was nicht zur SFB gehört, wurde nicht ins neue Intranet übernommen (ein neuer Menüpunkt: Begutachtung wurde geschaffen) und medizinische Inhalte wurden primär den jeweiligen Fachbereichen zugeordnet.

Ein zentrales Instrument zum Auffinden von fachlichen Informationen soll das Stichwortverzeichnis werden, über das man möglichst schnell auf alle vorhandenen Informationen zugreifen kann.

- Der KU-Handzettel (schriftl. Mitteilung an den Versicherten über das Ergebnis der KU direkt im Anschluss an die KU) ist nicht mehr notwendig. Er wird nicht genutzt und birgt erhebliches Missverständnispotential, da die letztliche Entscheidung die Kasse trifft.
- Ein Einleitungstext für die Intranetseite wurde erarbeitet > siehe in Kürze im Intranet.
- In einem ersten Brainstorming wurden folgende SFB-relevanten Paragraphen festgelegt, die unter dem Punkt „Recht“ abgelegt werden sollen.

SGB I

- §§60-67: Mitwirkung des Leistungsberechtigten

SGB V

- §10: Familienversicherung
- §12 (1): Wirtschaftlichkeitsgebot

- §23 (1) + (2): Medizinische Vorsorgeleistungen
- §24: Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter
- §24h: Haushaltshilfe (Schwangerschaft)
- §38: Haushaltshilfe
-
- §40 (1)+(2)
- &43: Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation
- §51: Wegfall des Krankengeldes, Antrag auf Leistungen zur Teilhabe
- §52: Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden
- §60: Fahrkosten
- §275: Begutachtung und Beratung
- Alle AG-Teilnehmer sind angehalten, die Rubriken Stichwortverzeichnis und Recht mit relevanten Informationen zu füllen. Aufzunehmende Informationen sind an Herrn Dr. Job zu senden, der sie dann nach Sichtung an die Intranet-Redaktion weiterleitet.

TOP 4a

Verfahrensanweisung SFB

Die Verfahrensanweisung SFB wurde gemeinsam überarbeitet und wird in Kürze aktualisiert ins Intranet gestellt.

TOP 5

Abgabefälle an andere medizinischen Ansprechpartner

Vor Abgabe an Ansprechpartner sollte grundsätzlich anhand von Checklisten (soweit vorhanden) geprüft werden, ob die Voraussetzungen erfüllt oder Unterlagen vollständig sind.

- Bei Auftragsweiterleitung an das KCO gilt folgendes Procedere:
„GKV-Aufträge, die an die SFB gerichtet sind, werden von dieser bei Zuständigkeit an das KCO weiter geleitet. Das KCO erstellt ein Gutachten, welches direkt an die auftraggebende GKV zurückgesendet wird (im Falle einer entsprechenden Kennzeichnung durch die SFB kann diese ebenfalls eine Kopie des Gutachtens vom KCO erhalten).“

Bei fehlendem Fallabschluss in der SFB ist vor Weiterleitung an das KCO stets zu prüfen:

1. Zuständigkeit des MDK Nordrhein (sonst Weiterleitung an zutreffenden MDK)
2. Vollständigkeit der Unterlagen mit ausreichenden medizinischen Angaben (u. a. zum bisherigen Krankheits- und Behandlungsverlauf, zur beantragten Leistung, zu Alternativen etc.).
3. Die Beschaffung fehlender Unterlagen sollte möglichst umgehend durch die SFB erfolgen
4. Nennung des SFB-Gutachters und Vermerk „an das KC Onkologie“
5. Versand via Fax, insbesondere bei PRG Fällen (nur in Ausnahmen via Post)
6. keine Weiterleitung des Auftrags an das KCO über ISmed3!“

(aus Kurzinformation zur Einzelfallbegutachtung zu Neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) und Arzneimitteln im MDK Nordrhein im Fachgebiet Onkologie – Stand 01.10.2014)

Unter Punkt 2 sind Basisinformationen (Diagnose, Arztbrief, Angaben zur beantragten Leistung) gemeint und kein Spezialinformationen.

- Anträge zur stationären Aphasie-Behandlung sind immer an die Ansprechpartner weiterzuleiten. Diese sind der MFB Neurologie (Herr Dr. Loevenich) oder das Neuro-Team im Verbund Süd (Herr Dr. Kolthoff, Herr Dr. Bülzebruck, Frau Dr. Knothe-Wondrusch)
- Bevor eine MDK-Vorlage aus der SFB heraus erstellt wird, bitte immer auch prüfen, ob es sich um einen BG-Fall handeln könnte.

TOP 6

SFB-Formulare

Alle verfügbaren SFB-Formulare sind auf der Internet-Seite des MDK-Nordrhein gespeichert und abrufbar. Alle Nennungen im Intranet verweisen dann mit einem Link auf das Internet (Zugangsinformationen - Benutzername: KK-Service, Passwort: SutanotnA7).

Dieser Zwischenschritt ist notwendig, da die Formulare nur an einem Ort gespeichert werden sollen, um Fehler und Doppel-Pflege zu vermeiden.

Eine erneute Sichtung und Aktualisierung aller Formulare ist notwendig uns soll zu Beginn des nächsten Jahres geschehen.

Folgende Änderungen wurden besprochen:

- Bei Formularen mit Anfragen soll eine Rückgabefrist gesetzt werden können.
- Ein Blanko-Formular soll zur Verfügung stehen, um individuelle Anfragen zu stellen oder eine sozialmedizinische Stellungnahme vor Ort bei der Kasse zu erstellen, die dann ggf. an Leistungserbringer weitergeleitet werden kann.
- Ein Formular zur Abfrage des pos./neg. Leistungsbildes an den behandelnden Arzt soll erstellt werden. Eine entsprechende Vorlage liegt vor.

Herr Dr. Job wird die genannten Aufträge in einem Gespräch mit der zuständigen Presseabteilung am 13. Januar 2015 klären.

TOP 7

Umgang mit Widersprüchen

Durch die Widerspruchsbesprechung durch zwei verschiedene Gutachter (Erstgutachten + Widerspruchsgutachten) ist die Qualität ausreichend gesichert. Sollten weitere Widersprüche ohne neue Informationen vorgelegt werden erfolgt kein weiteres Gutachten. Es sollte der Verbundleiter informiert und das weitere Procedere mit ihm geklärt werden. Der Verbundleiter hat dann die Möglichkeit, dies bei der Kasse anzusprechen.

In diesem Zusammenhang wird auf das Protokoll der KQP AU vom 20.08.14 hingewiesen:

“Bei der letzten Prüfersitzung KQP-AU wurde die Frage aufgeworfen, wie bei Widersprüchen ohne ärztlicher Stellungnahme vorgegangen werden sollte. Die Fachgruppe AU vertritt die Meinung, dass eine ärztliche Stellungnahme erforderlich ist, da ein Patient seine Arbeitsunfähigkeit nicht selbst festlegen kann, sondern dies durch einen Vertragsarzt oder einen MDK-Arzt festgestellt werden muss. Eine weitere Attestierung der AU durch den Vertragsarzt könne als Widerspruch gewertet werden.“

TOP 8

Haushaltshilfe bei Schwangeren

Da Frau Breithaupt verhindert war, wurde dieser Punkt auf die nächste Sitzung vertagt.

- Angeregt wurde eine Änderung des Anlassschlüssels „Haushaltshilfe nach §38 SGBV“ da dieser auch für § 24 verwendet wird. Vorschlag ist „Haushaltshilfe nach SGB V“
Herr Dr. Job wird dies an Frau Dr. Ries weitergeben.

TOP 9

Sonstiges

- Es fällt auf, dass der MDK Marl zahlreiche unnötige Vorlagen anfertigt.
Herr Dr. Job wird Herrn Dr. Sommer darüber informieren.

Nächster Termin: 03. März 2015, 09.00 – 15.00 Uhr

Köln, 18.12.2014, Dr. Lars Job