

## Protokoll

### Sitzung der Arbeitsgruppe SFB

Köln, 24.04.2018, 09:00 bis 14:30 Uhr

#### Teilnehmer

Siehe Teilnehmerliste im Anhang

#### Protokollführerin

Dr. Kerstin Garbrock

#### 1. Begrüßung

Frau Dr. Garbrock begrüßt die Teilnehmer.

Herr Frowein hatte leider für dieses Treffen abgesagt, mit ihm wurde aber vereinbart, dass eine erneute Einladung für die kommende AG-Sitzung im September erfolgen wird. Eine Zwischenbesprechung wurde mit der MFB Amb. KV/AU für den Sommer überlegt.

Besondere Fragestellungen an unser Controlling:

- Was passiert mit den gemeldeten Zahlen, ggf. Darstellung des Zahlenflusses.
- Welche Abfragen erfolgen zu den Zahlen, wo werden die Daten zur Darstellung hin weitergeleitet und welche Fragen sind bisher dazu nachgefragt worden? Bsp.: BMG, MDS (...)
- Die Informationen bzgl. der Dauer der AU (Ende, auf Zeit oder auf Dauer) beim Anlasssschlüssel 130 sind bei den Ergebnisschlüsseln für uns nicht mehr darstellbar, daher können wir gegenüber den Kassen keine Darstellung der verschiedenen Quoten zu den Fragestellungen darstellen. Verzerrungen sind möglich. Wie kann gewährleistet werden, dass bei der Begutachtung mit dem Anlasssschlüssel 130 weiterhin die Beurteilung der Dauer der AU (10/20/30) schriftlich fixiert und für das Controlling abrufbar ist? Gibt es Überlegungen seitens des Controllings hierzu?
- Welche Gegenmaßnahmen sind denkbar (Parallel Strichelung, Auflistung auf gesondertem Bogen o. ä.)?

Es wird die Info weitergeleitet, dass für die KU-Gutachten noch nicht der Ergebnisschlüssel 50 und 60 gewählt werden kann. Nach der Sitzung wird dies mit den Bereichen Prozesse und IT besprochen, eine Änderung ist angestrebt und sollte inzwischen umgesetzt worden sein.

Hinweis an alle Gutachter: das Versenden der Kurzversion wird immer als Voreinstellung für den Versandumfang eingestellt. Bisher war immer als Voreinstellung „alles“ angeklickt und musste von den Assistenzkräften manuell geändert werden. Da wir Datenschutz immer beachten müssen, erscheint die Änderung der Voreinstellung sinnvoll und ist von Herrn Dr. Thiele und Herrn Ulatowski gewünscht. Eine Korrektur ist durch den Gutachter jederzeit möglich.

## 2. Fahrkosten, inkl. Checkliste

Die Abfrage bei den Gutachtern erfolgte, die Hinweise wurden aufgegriffen und die Liste und der Workflow abschließend bearbeitet. Auch die Checkliste und eine Versichertenanfrage wurden als wichtige Ergänzung besprochen. Hinweise zur Bearbeitung mit Workflow und Urteile sind auf der Seite SFB, Themen A-Z eingestellt.

## 3. Versichertenfragebogen

Die Versichertenanfrage für die Fahrkosten ist noch nicht eingestellt, diese wurde erneut zur Besprechung für die kommende Sitzung überlegt, dann ergänzend zu weiteren Versichertenanfragen, die aus anderen Begutachtungsbereichen zur Erarbeitung anstehen, um die Begutachtungsqualität zu verbessern. Von Herr Dr. Job wurde eine „Sammlung“ unterschiedlicher Fragebögen, alle aus dem Bereich Psychiatrie, zur Sitzung weitergeleitet. Diese wurden an die ASP verteilt. In der kommenden Sitzung werden hieraus Fragebögen zu entwickeln sein, die für möglichst viele Bereiche nutzbar sind und bei denen ggf. für einige Begutachtungsanlässe dann noch wenige spezielle Fragen hinzugenommen werden können. Es wird also um Rückmeldung hierzu bis vor der nächsten Sitzung gebeten.

## 4. Musterfälle

Im Bereich SFB sind Musterfälle hinterlegt, gleiches ist auch für den Bereich AU angedacht. Wenn Gutachten in der KQP-AU Prüfung positiv auffallen, werden sie nach Besprechung der Koordinatorin der Gruppe und der MFB-Leiterin eingestellt. Gleiches gilt auch weiterhin für positive Gutachten aus der allgemeinen SFB. Dies wird grundsätzlich positiv aufgenommen, da Formulierings- und Bearbeitungshilfen daraus abgeleitet werden können. Im Bereich SFB wird in Kürze die Qualitätssicherung beginnen. Gutachten, die dabei positiv auffallen, werden zunächst anonymisiert in die SFB-Gruppe geschickt und bei Konsens eingestellt.

## 5. Verschiedenes

- **Kasuistikteams Psychiatrie** in allen Verbünden: angeregt durch die Besprechung von psychiatrischen Fällen im Verbund Ost wurde dieses Procedere für alle anderen Verbünde überlegt. Es wurde als nicht praktikabel und kaum umsetzbar abgelehnt. Besser wäre eine Form der Schulung durch die Gutachter mit der Fachrichtung Psychiatrie, gerne beginnend im Rahmen des Einarbeitungskonzeptes. Hierzu muss der MFB PPP noch befragt werden. Herr Dr. Job begrüßt grundsätzlich die Option der Schulungen. Verschiedene Varianten wären denkbar. Über Möglichkeiten und Grenzen zu sprechen wird mit als TOP für die nächste Sitzung ÄL/VL/MFB-L überlegt.
- Auf der Seite Ambulante KV/AU ist ergänzend zu den Hinweisen zur [Fahreignung im Straßenverkehr](#) bei kardiovaskulären Erkrankungen nun auch „[Fahrtauglichkeit bei Diabetes mellitus](#)“ mit dem Link zur aktuellen Leitlinie eingestellt.

**KQP-AU Prüfung:** Appell an die Prüfer - es sollte immer nur die innere Plausibilität geprüft werden. Die Kritik sollte sich auch auf diesen Bereich beschränken. Es wurde dargestellt, dass Unverständnis herrsche über Diskussion betreffend inhaltlicher Darstellung. Hierzu aus dem Fachbereich: es erfolgt im Fachbereich nicht nur die formale, sondern auch die inhaltliche Prüfung, ob das Ergebnis richtig gewählt wurde. Unabhängig von der KQP-AU Prüfergruppe wird dies für alle Stellungnahmen und Gutachten erfolgen. Dies wurde in der Sitzung der ÄL/VL/MFB-L aus allen Bereichen zurückgemeldet, dass eine formale Prüfung nicht ausreichend sei. Der wertschätzende Umgang miteinander ist wesentlich und sollte immer beachtet werden. Stellungnahme der Koordinatorin KQP-AU: „KQP AU

prüft, ob das Ergebnis anhand der dargestellten Anamnese und dem erhobenen Untersuchungsbefund plausibel und für die Kasse nachvollziehbar ist. Es wird aber nicht geprüft, ob das Ergebnis "richtig" ist." Die Hinweise werden für das nächste KQP-Prüfer Treffen mit in die Sitzung genommen und bis dahin wird auf die Problematik mehr Aufmerksamkeit verwendet.

- **Mu-Ki-Bögen:** Auf Seite 2 sei keine Personalisierung aufgeführt. Dies muss korrigiert werden.
- **PG1, Frage nach § 51 SGB V,** Bearbeitung in der Dienststelle bei Erstbegutachtung: gefragt wird, ob dann immer ein Gutachten diktiert werden muss, auch wenn dies der erste „Aufschlag“ des Falles ist, da ja bei einigen Kassen keine SFB-Vorberatung erfolgt. Hierzu wird festgelegt, dass bei Erstbegutachtung als SFB für die Kassen, in denen keine SFB vor Ort erfolgt, hier ein Formulargutachten ausreichend ist, entsprechend der Bearbeitung, wenn wir die SFB in den Räumen der Kasse durchführen. Dies gilt aber nicht für alle Fälle, in denen eine SFB stattgefunden hat und der Fall zur Erstellung eines Gutachtens mit der Fragestellung zu § 51 SGB V hereingeschickt wird. Dann ist weiterhin zwingend die Bearbeitung in Gutachtenform der PG 2 notwendig.
- **Anforderung Reha-E-Bericht** im Rahmen der SFB: es ist immer die Einverständniserklärung (aktuell und für diesen Vorgang unterschrieben, pauschalisierte Einverständniserklärungen nicht ausreichend) notwendig, die die Kasse (auch über die Mitwirkungspflicht, §§ 60ff. SGB I) bei der Frage nach der Anforderung des Reha-Entlass Berichtes durch den MDK Arzt vorzulegen hat. Durch die Unterschrift auf dem Anforderungsbogen wird durch den MDK Arzt bestätigt, dass das Einverständnis vorgelegen hat und er dies gesehen hat. Sollten dann Nachfragen durch die Reha-Klinik bzgl. Vorlage des Schreibens kommen, ist es auch ein Leichtes für die Kasse, den betreffenden Nachweis in Kopie zur Verfügung zu stellen. Daher wird darauf hingewiesen, dass jeder Gutachter durch seine Unterschrift und das Ankreuzen des entsprechenden Kästchens das Vorliegen der Unterschrift bestätigt. Sollte diese nicht vorliegen, gibt es für uns keine Rechtsgrundlage zur Übersendung des Entlassberichtes aus der Reha. Heißt, wir können nicht darauf bestehen.
- **Datenschutz:** für den Datenschutz bei Telefonaten oder schriftlichen Anfragen gibt es zurzeit keine Änderungen. Es gelten die Gesetze nach § 276 SGB V und § 62 BMV-Ä wie bisher. Auch durch die Grundverordnung, die ab dem 25.05.18 in Kraft tritt, gibt es bisher keine Veränderungen, dies wurde von Herrn Kirch bestätigt. Zusätzlich wird informiert darüber, dass die KVNO ihre Ärzte informiert, dass unsere Anfragen nicht zu beantworten seien, da keine Abrechnungsziffer benannt sei. Sollte dies notiert sein, wäre die Beantwortung rechters. Dies wird von Herrn Kirch anders eingeschätzt, auch einige Kassen sind an den MFB-L herangetreten. Hierzu wird kurzfristig Herr Dr. Thiele befragt, in welcher Form wir aktiv werden sollten. Aktuell ist ein Anschreiben, welches der Anfrage beigefügt werden kann, nicht im Gespräch.
- **Kurz-KUs:** Frau Rabe erzählt von drei Kurz-KUs, die sie am Vortag durchgeführt hatte. Eine sei nicht gekommen, habe sich am Nachmittag aber bei der Kasse gemeldet und die Kasse wolle nun einen neuen Termin. Beim 2. Termin sei sie mit 30 Min. einschließlich der Bearbeitung am PC ausgekommen, für den 3. Versicherten hätte man auch zwei Stunden zur Verfügung haben können, es hätte nichts an der Einschätzung geändert. Somit positive Rückmeldung. Hinweis der MFB-L, auch sie hat inzwischen Kurz-KUs durchgeführt. Eine erfolgreich, genau wie besprochen, wobei der Vers. sicher nachvollziehbar AU gewesen ist. Die zweite Einladung war nach 14 Monaten AU, zwar nachvollziehbar bzgl. der Fragestellung aber absolut ungeeignet für die Kurz-KU.

Daher weiterhin der Appell: die besprochenen Eingangskriterien für die Kurz-KU sollten dringend eingehalten werden. Die Gutachter, die diese Untersuchungen durchführen, können sonst in große Bedrängnis geraten. Das wünschen wir uns alle nicht. Auch jeder für sich nicht. Weiterhin ist zu beachten, dass WdA, Zweifel des Arbeitgebers, sollten sie nicht abschließend beraten werden können bei der Erstvorlage, zur KU einzuladen sind. Dann nicht als Kurz-KU, sondern normal über die SFB. Ein Fallabschluss innerhalb weniger Arbeitstage ist zwingend erforderlich, keine Arztanfrage verschicken oder ähnliches (erneutes Telefonat, Versuch, in einer Woche oder so).

Dr. Kerstin Garbrock

Köln, 08.05.2018