STATIONÄR 01.11.2018

Bundessozialgericht beschränkt belegärztliche Abrechnung auf die Bettenzahl



Mit Urteil vom 29.11.2017, AZ: 6 KA 33/16 R beschränkt das BSG den belegärztlichen Versorgungsauftrag auf die im Krankenhausplan ausgewiesene Bettenzahl der Fachabteilung. Hintergrund des Urteils ist die Honorarrückforderung einer Kassenärztlichen Vereinigung: Ein Belegarzt mit fünf Betten hatte mit 898 Belegungstagen die möglichen Belegungstage von 460 Tagen (92 Tage mal 5) weit überschritten.

Mit dem o. g. Urteil hat das BSG klargestellt, dass die belegärztliche Abrechnung auf die in der Zulassung angegebene Bettenzahl begrenzt ist. Zudem darf auch der Versorgungsauftrag der Bettenanzahl einer Abteilung nicht überschritten werden. Somit wird durch die genehmigte Bettenzahl auch die Gesamtzahl der abrechenbaren Belegungstage für die gesamte Abteilung definiert, unabhängig davon wie viele Belegärzte in der Abteilung tätig sind (Stand: August 2018).

So wird die KV Niedersachsen ab dem Quartal 3/18 Plausibilitätspüfungen der belegärztlichen Abrechnungen durchführen. Der KV Bayern war bis dato dieses Urteil nicht bekannt.

Nach telefonischer Rücksprache mit der KV Unterfranken drohe aber nur den Belegärzten ein Regress, welche die Anzahl der Belegungstage überschritten haben. Auch wenn die Abteilung oder das Haus seine Belegungstage überschritten hat, würde der Belegarzt, der seine Belegungstage nicht überschritten hat, nicht bestraft.

Nach Gesprächen mit einigen Geschäftsführern und Belegärzten scheint dieses Urteil noch nicht richtig ins Bewusstsein gedrungen zu sein und hat bisher keine Relevanz für die meisten Belegkrankenhäuser oder Belegärzte. Bei weiter rückläufigen Belegarztzahlen sowie Belegarztfällen ist auch nicht zu erwarten, dass dieses Urteil wirklich flächendecken relevant sein wird.

Farghal D: Bundessozialgericht beschränkt belegärztliche Abrechnung auf die Bettenzahl. Passion Chirurgie. 2018 November, 8(11): Artikel 05_02.