

## **Hinweise zur Umsetzung des § 127 Abs. 5a SGB V: Anforderungen an die Überprüfung der Umsetzung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten**

### **Bundeseinheitliche Durchführung**

Das Vertragscontrolling sollte grundsätzlich bundeseinheitlich erfolgen. Nur so können vergleichbare und aussagekräftige Ergebnisse hervorgebracht und unnötiger bürokratischer Mehraufwand vermieden werden.

Die Grundlage für ein bundeseinheitliches und transparentes Vertragscontrolling bilden die Rahmenempfehlungen nach § 127 Abs. 5b SGB V, in denen Anforderungen an die Überprüfung der Vertragsumsetzung definiert und die konkrete Durchführung (Prozesse – bspw. Art und Umfang der Stichproben, Definition der Instrumente und Prozesse) geregelt werden.

Hierbei ist Folgendes zu berücksichtigen:

### **Grundlagen des Vertragscontrollings**

#### Stichproben

- > Überprüfung der Vertragsumsetzung auf Grundlage von Stichprobenprüfungen
- > Stichprobenauswahl und der zeitliche respektive inhaltliche Umfang sind (1) produktgruppenspezifisch und (2) krankenkassenübergreifend, also für alle Krankenkassen einheitlich, zu definieren:
  - > Produktgruppenspezifische Festlegung des Umfangs der Stichproben
    - Vorschlag: Umfang der Stichprobenprüfung soll sich prozentual an der Anzahl der Versorgungsfälle einer Krankenkasse ausrichten (X % der Versorgten der Krankenkassen im Bereich der PG Y).
  - > Produktgruppenspezifische Festlegung zeitlicher Intervalle, innerhalb derer die Stichprobenprüfung erfolgen soll
    - Vorschlag: Erste Überprüfung ein Jahr nach Vertragsschluss, darüber hinaus jährlich/zweijährlich/o. Ä. (Turnus PG-spezifisch)

#### Durchführung

- > Überprüfung der Einhaltung und Umsetzung des gesetzlichen Anspruchs des Versicherten und der wesentlichen Vertragsinhalte über einheitliche Patientenbefragungen (ggf. PG-spezifisch)
- > Patientenbefragungen erfolgen auf Grundlage einheitlicher Erhebungsbögen (ggf. PG-spezifisch)
- > Festlegung der für das Controlling erforderlichen Dokumente
  - > Verbindliche und einheitliche Vorlagen für Beratung und Dokumentation nach § 127 Abs. 4a SGB V (Patientenberatung über notwendige und geeignete Hilfsmittel vor der Versorgung)

#### Auffälligkeitsprüfungen und Umgang mit Patientenreklamationen

- > Definition und Erstellung einheitlicher Kriterien für Auffälligkeitsprüfungen:
  - > Wann/in welchen Konstellationen sind Auffälligkeitsprüfungen erforderlich? (bspw. bei Versichertenbeschwerden)
  - > Wie werden diese durchgeführt?
  - > Welche Pflicht ergibt sich hieraus für Krankenkasse/Leistungserbringer? (u. a. Übermittlung einrichtungsbezogener Informationen sowie der unterzeichnenden Bestätigung gem. § 127 Abs. 5a SGB V)
- > Erstellung einheitlicher Kriterien für den Umgang mit Patientenreklamationen:
  - > Wann/in welchen Konstellationen liegt eine Patientenreklamation vor?
  - > Wann/in welchen Konstellationen ist eine Überprüfung der Versorgung durch die Krankenkasse erforderlich?
  - > Welche Pflicht ergibt sich hieraus für Krankenkasse/Leistungserbringer?

## Datenerhebung und -übermittlung

- > Definition und Erstellung einheitlicher Kriterien für personenbezogene Dokumentationen:
  - > Wann sind personenbezogene Dokumentationen nach § 127 Abs. 5a SGB V für die Krankenkasse erforderlich?  
Es gilt der Grundsatz der Datensparsamkeit: Diese sind nur dann erforderlich, wenn die übermittelten einrichtungsbezogenen Daten der Leistungserbringer nicht ausreichend sind, um die Auffälligkeitsprüfung durchzuführen (Einwilligung des Versicherten vorausgesetzt)
  - > Welche personenbezogene Dokumentation mit welchem Inhalt darf die Krankenkasse beim Leistungserbringer anfordern?  
Gemäß dem in § 67a SGB X normierten Erforderlichkeitsprinzip (vgl. auch Bundesdatenschutzgesetz) dürfen nur solche personenbezogenen Daten erhoben, verarbeitet und übermittelt werden, soweit diese für die Erreichung des jeweiligen Zweckes (der Versorgung durch den Leistungserbringer) erforderlich, also notwendig sind (bspw. Name des Versicherten, Datum der Versorgung/Lieferung/Beratung).
- > Definition eines sinnvollen und datensicheren Übermittlungsweges für die Dokumente
- > Übermittlung der spez. Nachweise erfolgt nicht unaufgefordert, sondern auf ausdrückliche Nachfrage der Kasse

## Anforderungen an Datensicherheit

- > Zwingend erforderlich für die Umsetzung des Vertragscontrollings ist die schriftliche Einwilligungserklärung seitens des Patienten zur Datenübermittlung des Leistungserbringers an die Krankenkasse. Da die Krankenkassen zur Durchführung des Vertragscontrollings verpflichtet sind, folgt daraus die Verpflichtung, die hierzu erforderlichen (datenschutz-)rechtlichen Grundlagen im Rahmen der freiwilligen Auffälligkeitsprüfungen zu schaffen.  
  
Vor diesem Hintergrund sind die Krankenkassen in der Verantwortung, die Einwilligungserklärungen anlassbezogen zur Datenübermittlung der Patienten einzuholen.
- > Definition von Fristen zur Datenlöschung erhobener, über- und ermittelter Daten
  - > in der Datenschutzgesetzgebung gilt: *Festlegung eines angemessenen Zeitraums*

## **Umgang mit Ergebnissen**

- > Definition von Sanktionsmechanismen
- > Festlegung eines Rechts auf Gegendarstellung für Leistungserbringer

## **Sonstiges**

### Technische Umsetzung

Gemäß § 127 Abs. 6 SGB V sollten die für die Überprüfung der Vertragsumsetzung erforderlichen Dokumente und technischen Vorgänge in der entsprechenden gemeinsamen Rahmenvereinbarung definiert werden.

Hierzu gehören

- > Erstellung eines einheitlichen Patientenfragebogens zur Überprüfung der Umsetzung der Vertragsinhalte und gesetzlichen Ansprüche
- > Verbindliche und einheitliche Vorlagen für Beratung und Dokumentation nach § 127 Abs. 4a SGB V (Patientenberatung über notwendige und geeignete Hilfsmittel vor der Versorgung)
- > Definition eines sinnvollen und datensicheren Übermittlungswegs für die Dokumente
  - Vorschlag: Krankenkassen stellen dedizierte Verbindung (Standleitung) zur Verfügung, über die der Leistungserbringer die angeforderten personenbezogenen Daten bereitstellen kann (z. B. VPN-Lösung)

---

Stand: Mai 2017

BVMed - Bundesverband Medizintechnologie e. V., Reinhardtstraße 29 b, 10117 Berlin – [www.bvmed.de](http://www.bvmed.de)  
Ansprechpartner: Juliane Pohl, Tel.: +49 (0)30 246 255-13, E-Mail: [pohl@bvmed.de](mailto:pohl@bvmed.de)