



Abrechnungstreitigkeiten – die ärztliche Dokumentation im Krankenhaus

*Buchungscode – **BWP08***

ZIELGRUPPE

- Ärztliches Personal
- Mitarbeiter der Abteilungen
Medizincontrolling und
Patientenmanagement

SCHULUNGSIHALT

Seit dem Beschluss des Großen Senats des BSG im Jahr 2007 hat sich die Rechtsprechung der Sozialgerichte stark verändert. Die Einschätzungsprärogative der behandelnden Ärzte ist weggefallen, die objektive Beweislast liegt beim Krankenhaus. Daher hat auch unter Berücksichtigung des neuen sog. Patientenrechtgesetzes Ende Februar 2013 die Dokumentation der Behandlung einen höheren Stellenwert eingenommen und ist im überwiegenden Maße die Grundlage jeder Entscheidung.

Umso wichtiger ist es, die veränderten Anforderungen in der Praxis umzusetzen. Es werden an Hand von Urteilen die Anforderungen an die Dokumentation im Hinblick auf formelle Vorgaben, Inhalt und Bedeutung im Bereich der Kostenträgerstreitigkeiten dargestellt. Beispiele aus der anwaltlichen Praxis verdeutlichen wie sich die Sozialgerichte mit der Patientenakte auseinandersetzen, wie sich Fehler in der Dokumentation auswirken und wie Fehlerquellen abgestellt werden können.

KURZÜBERBLICK

- Gesetzliche und rechtliche Anforderungen an die Patientenakte
- Inhaltliche Anforderungen aus abrechnungsrechtlicher Sicht
- Die Dokumentation in der (sozial)gerichtlichen Praxis
- Dokumentationsbeispiele aus dem Krankenhaus-Alltag