ABWEICHUNGEN IN DEN §42-RÜCKMELDESATZARTEN 110RM, 400R, 500R UND 600R

(Stand 20. Juni 2018)

1. EINDEUTIGKEIT

Als fehlerhaft markierte Abweichungen müssen eindeutig sein, dies bedeutet:

- Ist mind. eine im Sinne von Punkt 2.A) definierte Abweichung bei einem der prüfrelevanten Merkmale in einer der Rückmeldesatzarten (110RM, 400R, 500R, 600R) dokumentiert, wird das korrespondierende Fehlerfeld in der Satzart 110RM (Felder 7 bis 10 „Fehler …“) für das entsprechende Pseudonym mit „1“ befüllt
- Wird ein Fehlerfeld in der Satzart 110RM (Felder 7 bis 10 „Fehler …“) mit „0“ befüllt, müssen
  (1) bei sämtlichen prüfrelevanten Merkmalen in der korrespondierenden Rückmeldesatzart für das entsprechende Pseudonym die Angaben in den Feldern „originär“ und „Prüfung“ übereinstimmen
  (2) sämtliche Felder mit der Bezeichnung „Fehlernummer …“ in der korrespondierenden Rückmeldesatzart ohne Eintrag (sog. „Blank“ = „kein Fehler“) sein.
  → Ausnahmen: s. Punkt 2.B)

2. KORREKTHEIT UND VOLLSTÄNDIGKEIT

A) GRUNDSÄTZLICHES

- Grundsätzlich sind alle gegenüber den Originaldaten bei den prüfrelevanten Merkmalen festgestellten Abweichungen in den Rückmeldesatzarten zu dokumentieren
- Ausnahmen hiervon und somit nicht zu dokumentieren sind:
  (1) Positive Abweichungen wie etwa bei den zu überprüfenden Versichertentagen, dem Dialysekennzeichen oder bezogen auf das Merkmal „Anzahl Einheiten oder Faktor“ bei identischer PZN in der Satzart 400 (veranschaulicht in Abbildung 1, linker Strang)
  (2) Jegliche Abweichungen der Sonderzeichen und Punkte bei Angabe von Diagnosen mit folgender Ausnahme: Bei stationären Nebendiagnosen ist eine in der Prüfung nicht bestätigte Sterndiagnose als erhebliche Abweichung zu werten

→ stationäre Nebendiagnosen, die gemäß DIMDI zur Sekundärverschlüsselung zugelassen und im Datensatz mit einem Stern („*“) gekennzeichnet sind, werden stationären Hauptdiagnosen gleichgestellt. Das Vorliegen einer stationären Hauptdiagnose führt bis auf einige Ausnahmen unmittelbar zu einer Zuordnung in eine DxG, sodass das Sonderzeichen hierbei zuschlagsrelevant und ein Wegfall des Zeichens für die Prüfung ausschlaggebend ist.

B) SONDERFALL „UNERHEBLICHE ABWEICHUNGEN“

- Abweichungen in den prüfrelevanten Merkmalen, bei denen von vornherein Auswirkungen im RSA-Klassifikationsmodell ausgeschlossen werden können, sind zu dokumentieren, jedoch im zugehörigen Feld „Fehlernummer …“ stets mit der entsprechenden Nummerierung aus dem Fehlerkatalog zum RSA-Prüfhandbuch Morbi-RSA der Prüfdienste zu kennzeichnen. Hierzu gehören:
  (1) Im Bereich EMG, KEG und AusAGG abweichende Versichertentage, sofern die vom Prüfdienst festgestellte Anzahl an Tagen 183 nicht unterschreitet
  (2) Abweichende Datumsinformationen aus den Satzarten 400, 500 und 600, die keine Auswirkungen auf die Jahres- und Quartalszuordnung haben
  (3) Abweichende, aber wirkstoffgleiche PZN (bei nachgewiesenem gleichem Wirkstoff mit unveränderter Gesamtwirkstoffmenge gemessen in Tagesdosen / DDD (Defined Daily Doses)) (veranschaulicht in Abbildung 1 rechter Strang)
  (4) Abweichungen bei Diagnosen aus der Satzart 500 hinsichtlich der Behandlungsart (die Art der Behandlung 1, 2, 3 oder 0 ist unerheblich)
  (5) Abweichende Angaben im Fallzähler in der Satzart 500
  (6) Jegliche Abweichungen in der Satzart 600[1], sofern es sich
  - um Datensätze aus dem Abrechnungsweg 1 oder 3 handelt und diese nicht das Qualifizierungsmerkmal „G“ aufweisen[2]
  - um Datensätze aus dem Abrechnungsweg 2 handelt und diese nicht das Qualifizierungsmerkmal „G“ oder „0“ aufweisen

[1] Ab Prüfung des Ausgleichsjahres 2012 sind die Qualifizierungsmerkmale „V“, „Z“ und „A“ kein Bestandteil mehr der Satzart 600S, da entsprechende Diagnosen keinen Zuschlag im Klassifikationsmodell auslösen.

[2] Bei der Prüfung der Satzart 600 ist dieser Punkt vorrangig zu prüfen; fällt der Datensatz unter die genannte Definition, kann die restliche Prüfung entfallen, d.h. die Prüfdienste brauchen keine Abweichungen zu dokumentieren; dennoch dokumentierte Abweichungen werden vom BVA ignoriert.

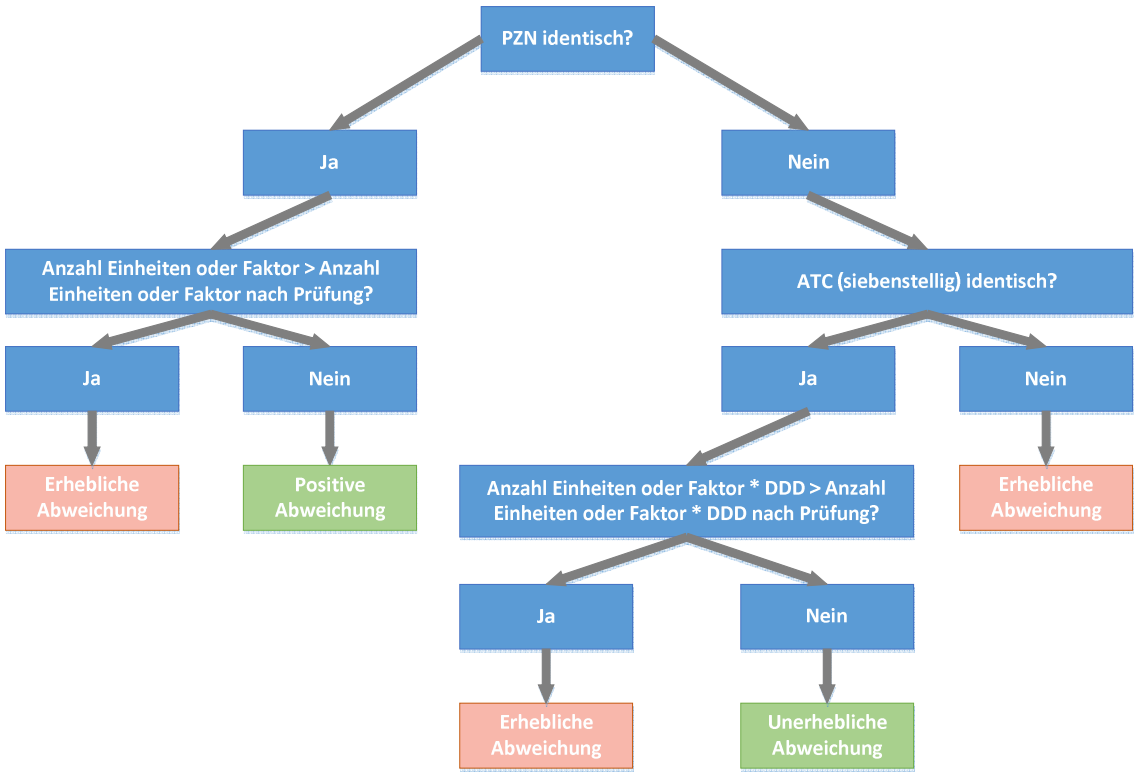
(7) Abweichungen beim Qualifizierungsmerkmal („G“ vs. „0“) bei Diagnosen aus der Satzart 600, die aus dem Abrechnungsweg 2 stammen[3]

(8) Abweichungen beim Abrechnungsweg in der Satzart 600, mit Ausnahme der folgenden Konstellationen:

- Abrechnungsweg „nach Prüfung“ wechselt von 2 auf 1 oder 3 und das Qualifizierungsmerkmal „nach Prüfung“ ist ungleich „G“

  → dieser Sonderfall einer „relevanten Abweichung“, der auf einer Wechselbeziehung der beiden Merkmale „Abrechnungsweg“ und „Qualifizierungsmerkmal“ beruht, setzt die gleichzeitige Änderung des Qualifizierungsmerkmals (von „Gesichert“ auf „0“) nicht zwingend voraus; insofern ist er durch die Prüfung der Angabe zum Qualifizierungsmerkmal nicht bereits notwendigerweise abgedeckt.

Abbildung 1: Prüfung der Pharmazentralnummer (PZN) in der SA400



[3] Anmerkung: Hinsichtlich des Abrechnungswegs ist stets auf die in der Prüfung festgestellte Angabe (= Abrechnungsweg „nach Prüfung“) abzustellen.