

AAC
Informiert



DOKUMENTATION

AAC-DOKUMENTATIONS-CHECK

AAC-Dokumentations-Check



Hintergrund

Die Dokumentation einer Arztpraxis ist für die KV im Falle einer Plausibilitätsprüfung nach § 106d SGB V die Datengrundlage zur Überprüfung, ob die Abrechnung des Arztes/der Ärztin **plausibel** und **korrekt** ist.

Das Aufgreifkriterium ist dabei eine Überschreitung

- des **Tagesprofils** an mehr als 2 Tagen und/oder
- der **Quartalsprüfzeit** von mehr als 780 Stunden bezogen auf einen vollen Tätigkeitsumfang.

Dann wird die Praxis aufgefordert, eine **Stellungnahme** abzugeben und **Patientenakten** einzureichen. Ausgewählt werden in der Regel Patienten mit Auffälligkeiten in der Abrechnung. Die KV prüft, ob der **obligate Leistungsinhalt** der abgerechneten Ziffern in der Dokumentation erkennbar ist und nachvollzogen werden kann. Bei einer unvollständigen oder fehlenden Dokumentation

- kann die Prüfung auf weitere Leistungsziffern und/oder weitere Quartale erweitert oder
- ein Regress festgesetzt werden.



Zielsetzung

In der AAC-Analyse wird die Wirtschaftlichkeit und Plausibilität der Abrechnung anhand der

- Ziffern
- Kontakte
- Diagnosen

ausgewertet.

Eine vollständige Beurteilung, ob die Leistungen auch korrekt abgerechnet wurden, ist jedoch nur durch eine Beurteilung der Dokumentation in der Patientenakte möglich.



Nutzen

Mit dem Dokumentations-Check wird diese Prüfung simuliert. Wir prüfen Ihre Dokumentation mit der **Brille** der **KV** und schauen uns prophylaktisch den **Eisberg unter der Wasseroberfläche** an. Erfahrungsgemäß ist die Dokumentation die Achillesferse der Abrechnung.

Wie sind Sie hier aufgestellt?

Sie erhalten eine qualifizierte Beurteilung, ob die vorgelegte Dokumentation Mängel aufweist. Diese können danach **präventiv** behoben werden, so dass Ihre Praxis bei einer zukünftigen Prüfung gut aufgestellt ist.



Leistungen

Der AAC-Dokumentations-Check enthält zwei Leistungspakete:

1.

Auswahl der Leistungen und Patientenakten

- Check der Dokumentation von bis zu 30 Patientenakten
- Die exakte Anzahl und die Auswahl der zu prüfenden Leistungsziffern hängen
 - von einer möglichen Prüfungshistorie,
 - der Erfahrung, dass diese Leistungen häufig geprüft werden und
 - den in der AAC-Analyse sichtbaren Abrechnungsrisiken ab.

Basis-Kurzgutachten

Sie erhalten ein Kurzgutachten mit

- einer standardisierten **Bewertung** der Dokumentationen nach dem Ampelschema,
- einer **Gesamtbeurteilung** der Dokumentationsqualität und
- einer konkreten **Empfehlung** zur weiteren Vorgehensweise.

2.

Verbesserung der Dokumentation

Weist die Dokumentation entsprechende **Mängel** auf, sollten diese behoben werden, um die Praxis für die Zukunft gut aufzustellen.

Beratung

Es erfolgt eine **praxisindividuelle Beratung** mit praktischen Beispielen und Hinweisen zur Verbesserung der Dokumentationsqualität.

Follow-up-Kurzgutachten

Zum Abschluss erfolgt eine gezielte Überprüfung der Leistungen mit Dokumentationsmängeln zur Beurteilung der **Verbesserung** der **Dokumentationsqualität** anhand einer analogen Systematik wie beim Basis-Kurzgutachten.



Je nach Ergebnis kann eine **EBM-** und **Kodierschulung** eine sinnvolle ergänzende Maßnahme darstellen.



Interessiert?



Hier geht's zur Online-Anmeldung für Ihren
AAC-Dokumentations-Check:

www.aac-ag.de/service/doku-check



AAC AG

PRAXISBERATUNG

AAC PRAXISBERATUNG AG Am Treptower Park 75 12435 Berlin

Telefon 030 · 22 44 523 0 E-Mail info@aac-ag.de

AAC-AG.DE

