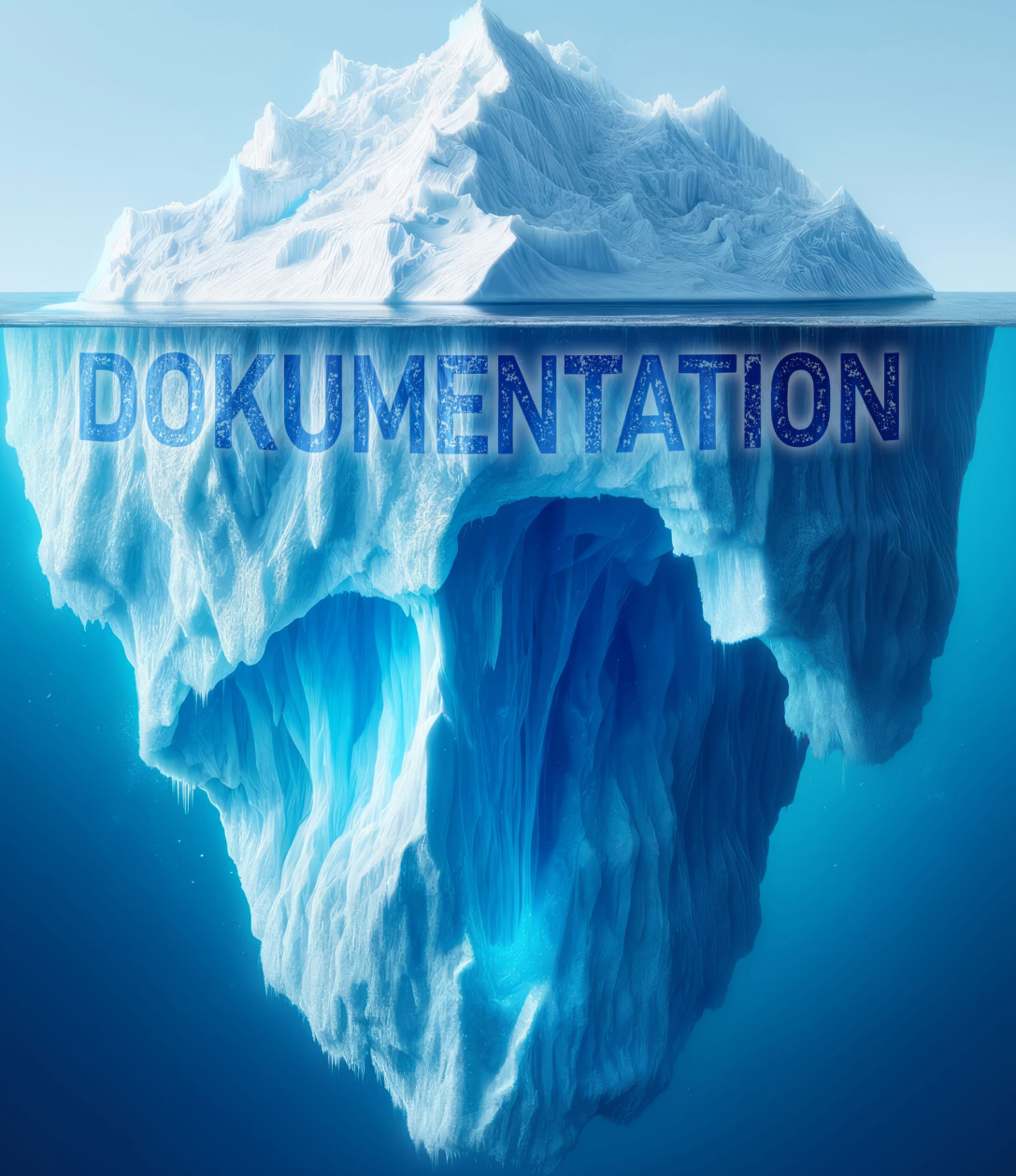


aac
informiert

An iceberg floating in a clear blue ocean. The tip of the iceberg, which is above the water line, is jagged and has a complex, mountain-like structure. The much larger part of the iceberg is submerged below the water line. The word "DOKUMENTATION" is written in large, bold, blue capital letters across the submerged part of the iceberg, just below the water surface. The submerged part of the iceberg has a similar jagged structure to the tip, but it is much more extensive and hidden from view.

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-pb.de/service/doku-check





AAC Praxisberatung GmbH Am Treptower Park 75 12435 Berlin

Telefon 030 · 22 44 523 0 Fax 030 · 22 44 523 33 E-Mail info@aac-pb.de

Umsatz steigern. Risiken reduzieren. Zeit sparen.