



Bundesversicherungsamt, Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn

An alle bundesunmittelbaren Krankenkassen  
per E-Mail

nachrichtlich den Prüfdiensten der Länder

nachrichtlich dem GKV-Spitzenverband  
Herrn Dr. Meseke,  
Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen

HAUSANSCHRIFT

Friedrich-Ebert-Allee 38  
53113 Bonn

TEL +49 228 619 1616

FAX +49 228 619 1888

uwe.janssen-ludwig@bvtamt.bund.de  
www.bundesversicherungsamt.de

BEARBEITER(IN) Herr Janßen-Ludwig

22. März 2016

AZ 612 - 5121.1 - 2658/2015  
(bei Antwort bitte angeben)

## **Information des Prüfdienstes Kranken- und Pflegeversicherung**

### **Doppelabrechnung der postoperativen Überwachung nach ambulanten Operationen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei unseren Prüfungen ist aktuell aufgefallen, dass es im Bereich der postoperativen Überwachung nach ambulanten Operationen (§ 115b SGB V) vermehrt zu Doppelabrechnungen gekommen ist.

Nach ambulanten Eingriffen unter Beteiligung eines Anästhesisten sind die Patientinnen und Patienten zu überwachen und ggf. zu behandeln. Die postoperative Überwachung ist im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) unter den Gebührenordnungspositionen 31501 bis 31507 abgebildet. Zu den Leistungsinhalten gehören mindestens die Kontrolle von Atmung, Kreislauf und Vigilanz sowie die Durchführung einer Abschlussuntersuchung. Die Vergütung staffelt sich je nach Überwachungsumfang von derzeit 14,92 Euro bis zu 206,53 Euro.

Haben an der Erbringung der ambulanten operativen Leistungen mehrere Ärzte mitgewirkt, zum Beispiel neben dem operierenden Arzt ein Anästhesist, ist sicherzustellen, dass nur einer der beteiligten Ärzte die postoperative Überwachung abrechnet. Bei Abrechnung der postoperativen Überwachung ist der Quartalsabrechnung eine Erklärung beizufügen, dass

mit den anderen beteiligten Ärzten eine Vereinbarung getroffen wurde, dass nur ein Arzt in den jeweiligen Fällen die postoperative Überwachung berechnet hat. Eine Doppelabrechnung durch mehrere Ärzte ist nicht zulässig (Präambel zu Ziffer 31.3.1 des EBM).

In der Prüfpraxis haben wir allerdings feststellen müssen, dass wiederholt bei ambulanten Eingriffen Doppelabrechnungen vorliegen. Diese können durch mangelhafte Absprachen zwischen den beteiligten Ärzten, aber auch in betrügerischer Absicht entstanden sein.

Wir empfehlen, falls noch nicht als Prüfroutine hinterlegt, den vorhandenen Datenbestand auf Doppelabrechnungen zu prüfen und eventuelle Überzahlungen aus Doppelabrechnungen unter Beachtung der gesetzlichen Verjährungsfristen bei den jeweiligen kassenärztlichen Vereinigungen geltend zu machen. Sollten sich Anhaltspunkte für eine potenziell betrügerische Abrechnung ergeben, empfiehlt sich unseres Erachtens auch die Einschaltung der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen, insbesondere um kassenübergreifende Betrugstatbestände ermitteln und zur Anzeige bringen zu können.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Dr. Uwe Markus