

## **Wirtschaftlichkeitsprüfung – Regreßabwehr wegen unwirtschaftlicher Ordnungsweise**

Ärzte, die Arzneimittel unter Mißachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes verordnen, können als Ergebnis einer Wirtschaftlichkeitsprüfung zur Kostenerstattung für diese Arzneimittel verpflichtet werden.

### **I.**

Grundlage für solche Wirtschaftlichkeitsprüfungen in Mecklenburg-Vorpommern ist die zwischen der KV-MV und den Landesverbänden der Krankenkassen geltende Prüfvereinbarung. Aus dieser ergibt sich der Ablauf und Inhalt einer Wirtschaftlichkeitsprüfung. Die zur Durchführung dieser Prüfung eingerichteten Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse sind gemeinsame Gremien der Verbände der Krankenkassen und der KV-MV. Veranlaßt werden die Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch einen Antrag seitens der Krankenkassen, ihrer Verbände und/ oder der KV-MV.

In Mecklenburg-Vorpommern sind einer Vielzahl von Ärzten Informationsschreiben der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassenverbände wegen Überschreitung der Richtgrößen im Jahr 1999 zugegangen. Zur Zeit besteht noch Uneinigkeit zwischen der KV-MV und den Verbänden der Krankenkassen, ob die Wirtschaftlichkeitsprüfung, wie von den Krankenkassen gefordert, auf Grundlage einer Prüfung bei Überschreitung von Richtgrößen erfolgen kann. Alternativ ist auch eine Prüfung nach Durchschnittswerten denkbar. Die in Betracht kommenden Prüfverfahren gestalten sich wie folgt.

### **1.**

Geeignete Grundlage für eine Prüfung bei Überschreitung der Richtgrößen im Jahr 1999 soll nach Auffassung der Krankenkassen ein Spruch des Landesschiedsamtes vom 29.06.1999 sein. Danach werden für jeden Vertragsarzt die Richtgrößensummen, getrennt

**UWE JAHN**  
RECHTSANWALT

**ARBEITSRECHT**  
FACHANWALT

**WIRTSCHAFTSRECHT**  
TÄTIGKEITSSCHWERPUNKT

**MEDIZINRECHT**  
TÄTIGKEITSSCHWERPUNKT

Neumühler Straße 22  
19057 Schwerin

Tel 0385 616106  
Tel/Fax 0385 612680

e-mail:  
ra-jahn@mvnet.de  
www.ra-uwe-jahn.de

nach Arznei-/ Verbandmitteln einschließlich Sprechstundenbedarf und Heilmitteln ermittelt. Überschreiten im hier interessierenden Arznei- und Verbandmittelbereich die ermittelten arztgruppenbezogenen Richtgrößensummen die tatsächlichen Nettoverordnungskosten im Jahr 1999 um mehr als 15 %, erfolgt eine Prüfung ohne Antragsstellung. Überschreiten die Verordnungskosten des Arztes im Jahr 1999 die Richtgrößensumme um mehr als 25 %, hat der Arzt den darüber hinausgehenden Mehraufwand zu erstatten, soweit dieser nicht durch Praxisbesonderheiten begründet ist. Die Regelung im Schiedsamtsspruch orientiert sich an der im Jahr 1999 gültigen Fassung des § 106 Abs. 5a SGB V.

Für das Jahr 2000 sieht die genannte Regelung im SGB V Interventionsgrenzen von 5 % für die Einleitung eines Prüfverfahrens bzw. 15 % für die Festsetzung eines Regresses vor, es sei denn die Überschreitungen sind durch Praxisbesonderheiten gerechtfertigt.

2.

Die alternativ in Betracht kommende Prüfung nach Durchschnittswerten findet ihre Grundlage in der zwischen der KV-MV und den Verbänden der Krankenkassen geschlossenen Prüfvereinbarung. Eine regreßauslösende Unwirtschaftlichkeit wird in jedem Fall dann vermutet, wenn der Arzt den Wert des für ihn ermittelten Vergleichsgruppendurchschnitts um 50 % überschreitet, sog. offensichtliches Mißverhältnis. Ein Regreß scheidet bei bestehenden Praxisbesonderheiten aus oder wenn der Mehraufwand durch Einsparungen in anderen Bereichen ausgeglichen wird. Jedoch ist auch bei geringeren Überschreitungen des Vergleichsgruppendurchschnitts ein Regreß im Einzelfall nicht auszuschließen.

**II.**

Falls Sie sich einer Wirtschaftlichkeitsprüfung gegenüber sehen sind folgende Punkte, unabhängig von der noch offenen Frage der Prüfungsart, zu beachten:

1.

Auf die erste Mitteilung des Prüfungsausschusses über die bei Ihnen geplante Wirtschaftlichkeitsprüfung hin, sollten Sie eine detaillierte Stellungnahme abgeben. Anzuraten ist, Ihre Stellungnahme von einem im Medizinrecht spezialisierten Rechtsanwalt vorab zumindest sichten zu lassen. Dies hat den Vorteil der Akzentuierung auf die juristisch relevanten Tatsachen.

2.

Diese Stellungnahme soll individuelle Praxisbesonderheiten und kompensationsfähige Einsparungen hinsichtlich der Ordnungsnotwendigkeiten beinhalten, um die statistisch ermittelte Unwirtschaftlichkeit im konkreten Fall zu relativieren.

Praxisbesonderheiten ergeben sich aus verschiedenen Aspekten:

Die kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen haben eine Empfehlung für regionale Vereinbarungen über die Prüfung der Wirtschaftlichkeit in der vertragsärztlichen Versorgung für Arznei- und Heilmittel vereinbart, sog. Bundesempfehlung zu Richtgrößen. Diese Bundesempfehlung enthält Indikationsgebiete, Wirkstoffe und Heilmitteltherapien; bedarf allerdings der regionalen Umsetzung. Eine regionale Umsetzung ist in Mecklenburg-Vorpommern jedoch noch nicht erfolgt. Seitens einzelner Krankenkassen sind Bestrebungen erkennbar, die Bundesempfehlung dennoch berücksichtigen zu wollen. Aus der Bundesempfehlung ergeben sich im Einzelnen folgende Praxisbesonderheiten.

- Ausnahmen von der Richtgrößenregelung nach Anlage 2 der „Bundesempfehlung zu Richtgrößen“

In dieser Anlage sind unverzichtbare Wirkstoffe aufgeführt, die kaum unwirtschaftlich oder außerhalb der jeweiligen Indikation angewendet werden (z. B. Zytostatika) und deswegen von der Wirtschaftlichkeitsprüfung bereits im Vorwege ausgenommen werden. Berücksichtigt werden nur Monopräparate, sofern die Wirkstoffliste nicht bestimmte Wirkstoffkombinationen vorsieht.

- Besondere Indikationsgebiete nach der Anlage 3 der „Bundesempfehlung zur Berücksichtigung als Praxisbesonderheit bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen“

Es handelt sich dabei um Indikationsgebiete, bei denen regelmäßig von Praxisbesonderheiten auszugehen ist (z. B. Interferontherapie bei schubförmig verlaufender MS oder Hepatitis B/ C).

Gleiches gilt für die aufgeführten Heilmitteltherapien (bspw. Ergotherapie).

Zu beachten ist, daß die Bundesempfehlung zu Richtgrößen nur für die Prüfung bei Überschreitung von Richtgrößen gilt. Wegen der noch offenen Frage der anzuwendenden Prüfungsart können Sie nicht mit Sicherheit davon ausgehen, daß die Bundesempfehlung Berücksichtigung findet. Aus unserer Sicht gibt es gute Argumente die Bundesempfehlung auch bei einer möglichen Prüfung nach Durchschnittswerten heranzuziehen.

- Andere Praxisbesonderheiten können von Ihnen in einer gründlichen Analyse der Praxis- und Versorgungsstruktur ermittelt werden. Solche individuellen Praxisbesonderheiten können unter anderem die Versorgung besonderer Erkrankungen sein, die der Art und/ oder der Anzahl nach von den Erkrankungen abweichen, die üblicherweise in den Praxen der entsprechenden Fachgruppe vorkommen. Eine Ursache kann dafür beispielsweise die Zusammensetzung in der Patientenstruktur/ große Anzahl chronisch Kranker oder eine besondere Ausrichtung einer Praxis mit Diagnose- und Therapieschwerpunkten sein.

Kompensationsfähige Einsparungen können bspw. geltend gemacht werden, wenn durch vermehrte ambulante ärztliche Maßnahmen eine Krankenhauseinweisung eingespart wurde oder durch mehr Injektionen weniger orale Arzneimittel verordnet werden mußten.

Liegt den Prüfungsgremien Ihre Stellungnahme nicht vor, besteht die Gefahr, daß sie bestehende Praxisbesonderheiten oder kompensationsfähige Einsparungen nicht oder in nicht ausreichendem Maße berücksichtigen. Sie können leider nicht davon ausgehen, daß die Prüfungsgremien von sich aus alle entlastenden Umstände in ihre Erwägungen miteinbeziehen. Unabdingbar sind daher konkrete, detaillierte Darlegungen des Arztes im Rahmen seiner Stellungnahme.

Die Details zu Praxisbesonderheiten lassen sich durch Fallauszählungen oder sonstige nachprüfbare Untersuchungen darstellen.

Zu kompensationsfähigen Einsparungen bedarf es des Belegs durch nachprüfbare Unterlagen. Für den Fall, daß bspw. der Mehrbedarf an Arzneimitteln zu Einsparungen bei Krankenhauseinweisungen geführt hat, bedeutet dies, den Zusammenhang zwischen Mehr- und Minderaufwand aufzuzeigen. Dies geschieht durch den Nachweis einer aussagefähigen Zahl von Behandlungsfällen, wo infolge gesteigerter Medikation eine Krankenhauseinweisung vermeidbar war. Je detaillierter Ihre Darlegungen sind, desto intensiver müssen sich die Prüfungsgremien mit ihnen auseinandersetzen.

3.

Zur Vorbereitung Ihrer Stellungnahme ist es empfehlenswert, in die Aufstellung Ihrer statistischen Verordnungsdaten Einsicht zu nehmen, um die von den Prüfungsgremien zugrunde gelegten Daten zu kennen. Aus diesen ergeben sich bspw. die Verordnungskosten im Vergleich zur Richtgrößensumme oder der Überschreitungswert in DM.

Gleichfalls ist an die Prüfung aller Rezepte für den Prüfzeitraum zu denken, um die Zuordnung von Rezepten anderer Kollegen, falsche Abrechnungszeiträume und die Berücksichtigung von Heil- und Hilfsmittelrezepten im Arzneimittelbudget ausschließen zu können.

4.

In jedem Fall ist zu empfehlen, Ihre persönliche Anhörung vor den Prüfungsgremien zu beantragen, um insbesondere den ärztlichen Ausschußmitgliedern, die Wirtschaftlichkeit Ihrer Verordnungsweise näher zu bringen. Dies sollte unter kundigem anwaltlichen Beistand geschehen, weil natürlich Fragen gestellt werden können, die nur für das unbefangene Auge unverfänglich sind.

5.

Gegen eine negative Entscheidung des Prüfungsausschusses können Sie schriftlich oder zur Niederschrift Widerspruch binnen eines Monats nach Zustellung des schriftlich begründeten Prüfbescheides bei der Geschäftsstelle des Prüfungsausschusses einlegen. Mit Ablauf dieser Frist hat der Bescheid und damit die Regreßforderung Bestand. Durch den bloßen Fristablauf ist ein weiteres

Vorgehen gegen den Regreß weitestgehend ausgeschlossen!

Für den Widerspruch sollten Sie daher einen juristischen Spezialisten einbeziehen. Bis zum Ende des Widerspruchsverfahrens können Sie entlastende Tatsachen vortragen. Im vielleicht folgenden Gerichtsverfahren sind Sie damit ausgeschlossen. Ein Rechtsanwalt, der dann erst eingeschaltet wird, muß deswegen auf wichtige Verteidigungsmittel verzichten.

6.

Bei Ihrer Überprüfung der Entscheidung des Prüfungsausschusses sollten Sie darauf achten, ob der Bescheid eine kritische Auseinandersetzung mit den von Ihnen vorgetragene Einwendungen beinhaltet oder sich lediglich auf formelhafte Wendungen beschränkt.

In jedem Fall ist der Bescheid des Prüfungsausschusses rechtswidrig und damit im Fall des fristgerecht eingelegten Widerspruchs aufzuheben, wenn er Ihnen nicht innerhalb fünf Monate nach Erlass zugestellt wurde.

7.

Ist der Widerspruch gegen die Entscheidung des Prüfungsausschusses erfolgreich, so können Sie die Ihnen durch die Durchführung des Widerspruchsverfahrens entstandenen Kosten gegenüber dem Beschwerdeausschuß geltend machen, bspw. auch die Kosten für den Rechtsanwalt im Widerspruchsverfahren.

8.

Weist der Beschwerdeausschuß Ihren Widerspruch zurück, so können Sie Klage vor dem Sozialgericht erheben. Die zwingend einzuhaltende einmonatige Klagefrist beginnt mit der Zustellung des Widerspruchsbescheides des Beschwerdeausschusses.

Die Regreßforderung ist trotz der eingereichten Klage zunächst zuzahlen. Der Bescheid als Grundlage für die Regreßforderung bleibt vollziehbar. Zur Verhinderung dieser Zahlungsverpflichtung kann die Vollziehbarkeit des Bescheides bis zum Abschluß des gerichtlichen Verfahrens ausgesetzt werden. Dies erfolgt im Wege eines Antrages auf Erlass einer einstweiligen Anordnung. Ein solcher Antrag hat Erfolg, wenn sich der Prüfbescheid aufgrund einer summarischen Prüfung als fehlerhaft erweist und der Arzt glaubhaft macht, daß schwerwiegende finanzielle Schäden drohen, die selbst bei erfolgreichem Gerichtsverfahren nicht mehr rückgängig gemacht werden können.

Das Gericht kann erstmals im Prozeß vorgetragene Einwendungen des Arztes unberücksichtigt lassen. Deshalb sollten die Praxisbesonderheiten und kompensatorischen Einsparungen vollumfänglich im Widerspruchsverfahren dargelegt und nötigenfalls bewiesen werden. Deshalb ist spätestens im Widerspruchsverfahren die Hinzuziehung eines im Medizinrecht spezialisierten Rechtsanwaltes erforderlich.

**III.**

Für die Zukunft ist eine detaillierte, lückenlose Dokumentation der Behandlung geboten, die auch die Verordnung von Arzneimitteln mit einschließt. Nur diese hilft in einem möglichen späteren Regreßverfahren, Praxisbesonderheiten und kompensatorische Einsparungen geltend zu machen.

Uwe Jahn  
Rechtsanwalt  
Fachanwalt für Arbeitsrecht

© RA Uwe Jahn, Schwerin