

## WIRTSCHAFTLICHKEIT, WAS IST DAS?



**Referent: Herr Thomas Velte**

Abteilung Service und Beratung



© ASSALVE – ISTOCKPHOTO.COM

## Themen

- Grundlagen der Wirtschaftlichkeitsprüfung
- Prüfungsarten/aktuelles Prüfungsgeschehen
- Quartalsgleiche Honorarprüfung
- Praxisbesonderheiten

**Thema :**

# **Grundlagen der Wirtschaftlichkeitsprüfung**



# GRUNDLAGEN DER WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNG

## § 12 Sozialgesetzbuch V

### Das Wirtschaftlichkeitsgebot



Verpflichtung jeder Vertragsärztin / jedes Vertragsarztes nur solche Leistungen zu erbringen, zu verordnen oder zu veranlassen, die zur Heilung oder Linderung

- ausreichend
- zweckmäßig
- wirtschaftlich und
- das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.

## GRUNDLAGEN DER WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNG

Ärztliches Handeln unterliegt somit dem sog. ökonomischen

### Minimalprinzip

Erreiche einen gegebenen Zweck  
mit möglichst geringem Aufwand!

# GRUNDLAGEN DER WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNG

## § 106 – 106c Sozialgesetzbuch V

### Die Wirtschaftlichkeitsprüfung



Prüfvereinbarung zum Zwecke der Überwachung der Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung zwischen

- der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz

und

- den Krankenkassenverbänden (Webcode 97012)

## GRUNDLAGEN DER WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNG

- Heilmittel-/Arzneimittelvereinbarung (Webcode 64451)
- Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Webcode 32182)
- Rechtsprechung
  - SG Mainz
  - LSG Rheinland-Pfalz
  - BSG

# STRUKTUR PRÜFUNGSSTELLE

## Gemeinsame Prüfungsstelle der Krankenkassen und der KV RLP



### Geschäftsstelle

**67433 Neustadt/Weinstraße**

Maximilianstr. 22

Prüfungsstelle für die Regionen

Rheinessen (48)

Pfalz (49)



### Außenstelle

**56073 Koblenz**

Emil-Schüller-Str. 14/16


Prüfungsstelle für die Regionen

Koblenz (47)

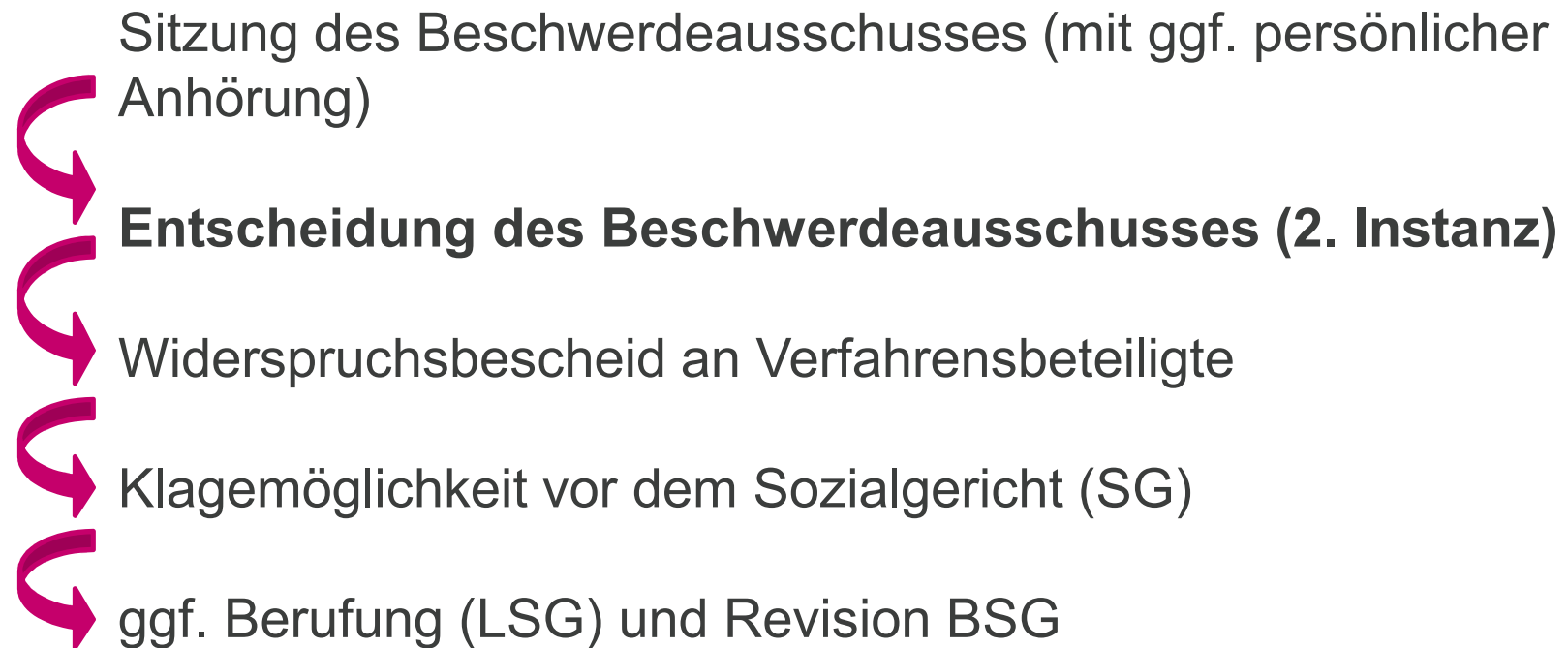
Trier (50)



## ABLAUF EINES PRÜFVERFAHRENS

- 
- Vorbesprechung (Verordnungssektor/teilweise Honorarbereich) zwischen Krankenkassenverbänden und KV RLP; mit Sichtung der Auswahlunterlagen und Erstellung eines Protokolls
  - Prüfungsstelle (Einleitung der Prüfung von Amts wegen)
  - Mitteilung an Verfahrensbeteiligte (Arzt, KV RLP und Krankenkasse)
  - Wichtig: Stellungnahme der Praxis an Gemeinsame Prüfungseinrichtung (Mitwirkungspflicht)
  - Entscheidung des Prüfungsstelle (1. Instanz)**
  - Prüfbescheid an Verfahrensbeteiligte
  - Widerspruch (an Beschwerdeausschuss)

## ABLAUF EINES PRÜFVERFAHRENS



# Thema: Prüfungsarten



# PRÜFUNGSARTEN

Auffälligkeits-  
Prüfung

wegen Überschreitung der  
Arzneimittelfallwerte

nach Durchschnittswerten  
Honorar/SSB/Heilmittel

auf begründeten Antrag der  
Krankenkassen (Honorar)

Prüfung im  
Einzelfall

Arznei-/Heil-/Hilfsmittel-Verordnung bei  
einzelnen Patienten (Antrag  
Krankenkassen)

# Aktuelles Prüfgeschehen

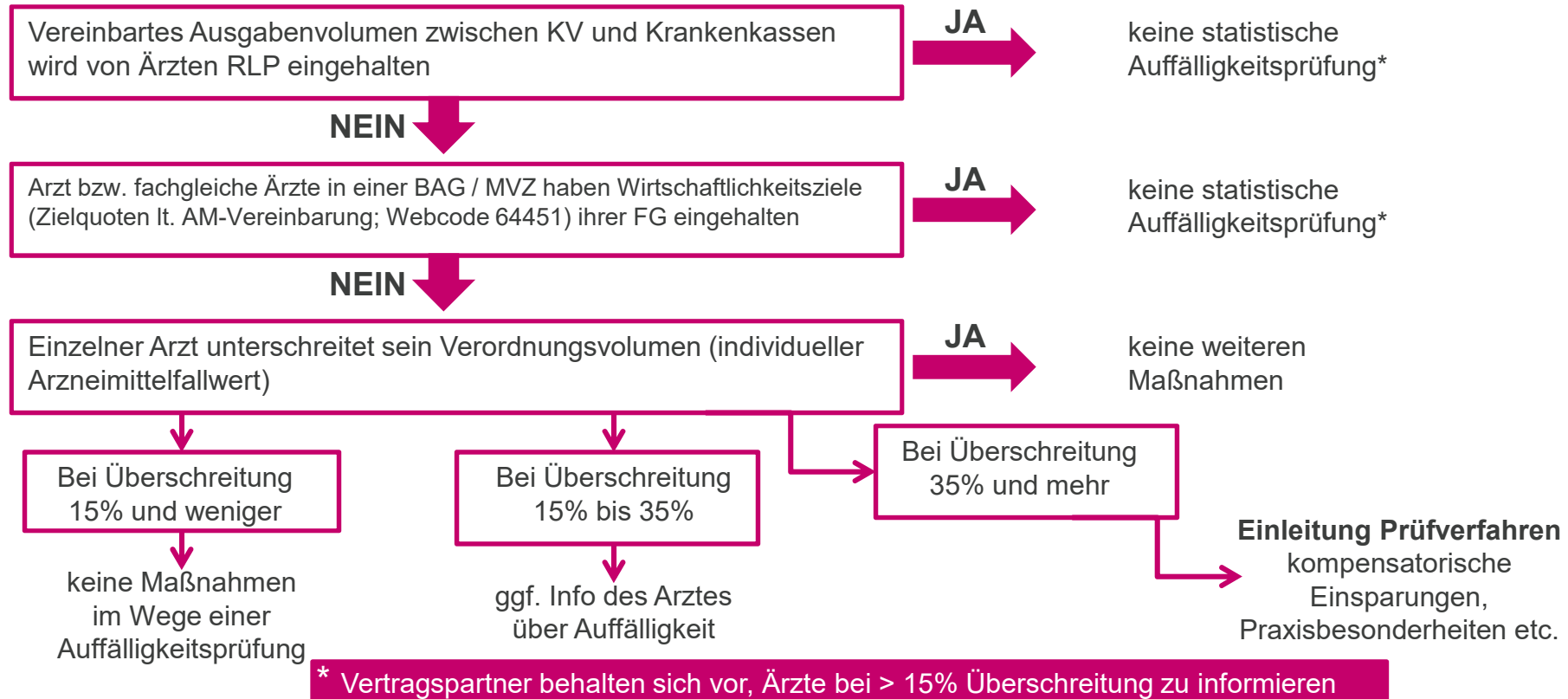
## AKTUELLES PRÜFGESCHEHEN

- **Honorar:** Im 3. Quartal 2023 35 Prüffälle mit einer durchschnittlichen Kürzung von 2.352 Euro

Widerspruch möglich ! Tendenz: leicht steigend

- **Arzneimittel:** Für 2017 bis 2022 keine Prüfungen, da das mit den Krankenkassen vereinbarte Ausgabenvolumen (2024: 2,35 Mrd. €) eingehalten wurde. Gleiche Regelung für 2023 und 2024. Im Fall einer Prüfung gilt Beratung vor Regress !

# ARZNEIMITTELFALLWERTPRÜFUNG



# PRAXISBESONDERHEITEN VERORDNUNGSPRÜFUNG

## Arzneimittelfallwertprüfung

Herausgerechnet werden aus dem relevanten Verordnungsvolumen:

- Präparate mit Wirkstoffen nach Anlage 3 der Prüfvereinbarung (Webcode 97012)
- Bundesweite Praxisbesonderheiten nach § 130b SGB V (Webcode 292044-2269; GKV-Spitzenverband)
- Individuell vorgetragene Fälle nach Ermessen der Prüfungsgremien



## Anlage 2

zur Arzneimittel-Vereinbarung vom 29. November 2023 der KV RLP mit den Verbänden der Krankenkassen für das Jahr 2024

### Fachgruppenspezifische Arzneimittel-Fallwerte 2024

| Verordnungs-<br>prüfgruppe | Prüfgruppenbezeichnung                       | Altersgruppe<br>0 bis 15<br>Jahre<br>Euro | Altersgruppe<br>16 bis 49<br>Jahre<br>Euro | Altersgruppe<br>50 bis 64<br>Jahre<br>Euro | Altersgruppe<br>65 Jahre<br>und älter<br>Euro |
|----------------------------|--|---|--|--|---|
| 212                        | Allgemeinärzte und hausärztliche Internisten | 20,39                                     | 35,89                                      | 107,03                                     | 230,09  |
| 011                        | Anästhesisten/Schmerztherapeuten             | 79,08                                     | 228,74                                     | 199,25                                     | 153,58  |
| 040                        | Augenärzte – Allgemein                       | 2,07                                      | 8,11                                       | 15,52                                      | 21,73   |
| 041                        | Augenärzte – OP                              | 2,42                                      | 9,46                                       | 19,54                                      | 25,10   |
| 070                        | Chirurgen/Orthopäden                         | 1,72                                      | 9,87                                       | 13,55                                      | 21,19   |
| 213                        | Diabetologen                                 | 32,80                                     | 107,82                                     | 211,29                                     | 265,98  |
| 100                        | Gynäkologen                                  | 20,36                                     | 11,72                                      | 21,35                                      | 19,81   |
| 160                        | Hautärzte                                    | 32,76                                     | 83,88                                      | 71,95                                      | 49,03   |
| 130                        | HNO-Ärzte                                    | 18,94                                     | 35,44                                      | 15,55                                      | 5,90  |
| 194                        | Internisten – fachärztlich ohne Schwerpunkt  | 10,65                                     | 53,97                                      | 46,76                                      | 89,48   |
| 192                        | Internisten – Gastroenterologie              | 28,48                                     | 145,54                                     | 64,47                                      | 48,76   |
| 193                        | Internisten – Hämatologie / Onkologie        | 70,97                                     | 417,95                                     | 517,69                                     | 650,19  |
| 205                        | Internisten – Kardiologie                    | 8,22                                      | 10,22                                      | 19,19                                      | 27,54   |
| 191                        | Internisten – Nephrologie                    | 12,48                                     | 282,50                                     | 278,86                                     | 271,00  |
| 207                        | Internisten – Pneumologie                    | 96,98                                     | 133,58                                     | 165,34                                     | 171,78  |
| 208                        | Internisten – Rheumatologie                  | 122,15                                    | 337,55                                     | 452,22                                     | 343,98  |
| 230                        | Kinderärzte                                  | 31,38                                     | 53,17                                      | ---  | ---   |
| 380                        | Neurologen/Psychiater                        | 62,72                                     | 459,00                                     | 291,08                                     | 141,97  |
| 381                        | FÄ für Psychiatrie/Psychotherapie            | 76,10                                     | 128,96                                     | 108,88                                     | 100,52  |
| 560                        | Urologen                                     | 12,05                                     | 20,18                                      | 48,33                                      | 150,95  |

# ARZNEIMITTELFALLWERTPRÜFUNG

## Berechnung - Fallwertvolumen Allgemeinärzte / Praktische Ärzte / hausärztliche Internisten

| Jahr                    | Altersgruppe | Fallzahl | Fallwert | Summe               |
|-------------------------|--------------|----------|----------|---------------------|
| 2024                    | 0 bis 15     | 600      | 20,39 €  | 12.234,00 €         |
|                         | 16 bis 49    | 1600     | 35,89 €  | 57.424,00 €         |
|                         | 50 bis 64    | 2400     | 107,03 € | 256.872,00 €        |
|                         | 65 und älter | 1400     | 230,09 € | 322.126,00 €        |
| Gesamtvolumen Jahr 2024 |              |          |          | <b>648.656,00 €</b> |

## AKTUELLES PRÜFGESCHEHEN

### ■ Heilmittel:

Seit 2019 Prüfung nur dann, wenn das vereinbarte Ausgabevolumen (2024: 670 Millionen Euro) überschritten wird. Auffälligkeitsgrenze: Fallwertüberschreitung  $> 80\%$ . Auch hier gilt „Beratung vor Regress“.

Von 2019 bis 2022 wurde das Ausgabenvolumen eingehalten

Ab 2024 Einführung von Zielquoten und Fallwerten (analog Arzneimittel) zur Eingewöhnung. Prüfrelevant ab 2025.

## PRAXISBESONDERHEITEN VERORDNUNGSPRÜFUNG

### Durchschnittswertprüfung Heilmittel

A) Bundesweite Vereinbarung über besonderen  
Verordnungsbedarf  
(Anlage 1 der Heilmittelrichtlinie – Webcode 79810)

- Ausgewählte Diagnosen in Kombination mit  
bestimmten Heilmitteln  
= vorab anerkannte Praxisbesonderheiten !

## PRAXISBESONDERHEITEN VERORDNUNGSPRÜFUNG

B) Liste der für langfristige Heilmittelverordnung in Frage kommenden Diagnosen

Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung

Unbedingt erforderlich ist bei Kategorie A und B die Angabe von

- ICD-Code
- Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel gem. Heilmittel-Richtlinie

**Wichtig: Für die Verordnung der jeweiligen Behandlungsmaßnahmen gelten die Bestimmungen der Heilmittel-Richtlinie**

## AKTUELLES PRÜFGESCHEHEN

- **Sprechstundenbedarf:** Seit 2006 nur Impfstoffprüfungen. Im Zeitraum 3/2020 – 2/2021 124 Prüfanträge der Krankenkassen. Widerspruch möglich! Tendenz: steigend
  - Seit 2019 auch Prüfung sonstiger SSB bei mehr als 100% Überschreitung des Fallwertes (Beratung vor Regress)
  
- **Arzneimittel Einzelanträge:** 1474 Anträge der Kassen im Kalenderjahr 2023 Tendenz: steigend (Beratung vor Regress gilt nicht !)

## **BERATUNG VOR REGRESS NACH § 20 DER PRÜFVEREINBARUNG DER KV RLP**

### **Beratung vor Regress**

- 2 Jahre ab Erstniederlassung keine finanzielle Sanktion, nur Beratung möglich
- Liegen Maßnahmen mehr als 5 Jahre zurück, gelten Ärzte als erstmalig auffällig, mit der Folge eines erneuten Anspruchs auf Beratung
- Bei der 5-Jahres-Frist gilt auch eine Beratung als Maßnahme
- Die 5-Jahres-Regelung gilt separat für Arzneimittel, Heilmittel und Sprechstundenbedarf

## BERATUNG VOR REGRESS NACH § 20 DER PRÜFVEREINBARUNG DER KV RLP

### ■ **Aber:**

Ausschließlich bei Verordnungsprüfungen !

Somit nicht bei Honorarprüfungen, Prüfungen im Einzelfall  
und beim sonstigen Schaden



# Thema: Quartalsgleiche Honorarprüfung



Betriebsstättennummer  
 Name der Praxis  
 Prüfgruppe/Prüfuntergruppe 19/10  
 ambulant/stationär/Notfall ambulant

Anlage  
6a

| GOP   | Bezeichnung   | Punkte/Euro<br>je GOP | Anzahl | Punkte/Euro<br>nach WP* | Anzahl<br>abrechnender<br>Praxen | Ansatz je 100 Fälle |            |            | Punkte/Euro je Fall |            |            |
|-------|---|-----------------------|--------|-------------------------|----------------------------------|---------------------|------------|------------|---------------------|------------|------------|
|       |   |                       |        |                         |                                  | Praxis              | Prüfgruppe | Abweichung | Praxis              | Prüfgruppe | Abweichung |
| 32023 | Rheumatoide Arthritis (PCP) einschl. Sonderformen und Kollagenosen unter immunsuppressiver oder immunmodulierender Langzeit-Basistherapie   | 0,00 €                | 28     | 0,00 €                  | 1386                             | 2,23                | 1,10       | 102,73%    | 0,00 €              | 0,00 €     |            |
| 32025 | Glucose   | 1,60 €                | 6      | 9,60 €                  | 1242                             | 0,48                | 3,51       | -86,32%    | 0,01 €              | 0,06 €     | -83,33%    |
| 32026 | TPZ (Thromboplastinzeit)  | 4,70 €                | 289    | 1.358,30 €              | 726                              | 23,06               | 10,20      | 126,08%    | 1,08 €              | 0,48 €     | 125,00%    |
| 32030 | Orientierende Untersuchung  | 0,50 €                | 74     | 37,00 €                 | 1675                             | 5,91                | 7,18       | -17,69%    | 0,03 €              | 0,04 €     | -25,00%    |
| 32040 | Blut im Stuhl   | 1,45 €                | 14     | 20,30 €                 | 1060                             | 1,12                | 0,44       | 154,55%    | 0,02 €              | 0,01 €     | 100,00%    |
| 32042 | BSG   | 0,25 €                | 50     | 12,50 €                 | 1137                             | 3,99                | 10,69      | -62,68%    | 0,01 €              | 0,02 €     | -50,00%    |
| 32117 | Fibrinmonomere, Spaltprodukte (qualitativ)  | 4,60 €                | 6      | 27,60 €                 | 302                              | 0,48                | 0,40       | 20,00%     | 0,02 €              | 0,02 €     | 0,00%      |
| 32150 | Immunologischer Nachweis von Troponin I und/oder Troponin T auf einem vorgefertigten Reagenzträger bei akutem koronaren Syndrom (ACS), ggf. einschl. apparativer quantitativer Auswertung | 11,25 €               | 18     | 202,50 €                | 836                              | 1,44                | 0,47       | 206,38%    | 0,16 €              | 0,05 €     | 220,00%    |
| 32880 | Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732  | 0,50 €                | 109    | 54,50 €                 | 1657                             | 8,70                | 4,93       | 76,47%     | 0,04 €              | 0,02 €     | 100,00%    |
| 33012 | Schilddrüsen - Sonographie  | 85,0                  | 58     | 4.930,0                 | 775                              | 4,63                | 2,39       | 93,72%     | 3,9                 | 2,0        | 95,00%     |
| 33042 | Abdominelle Sonographie   | 114,0                 | 145    | 16.529,4                | 1183                             | 11,57               | 4,20       | 175,48%    | 18,2                | 6,6        | 175,76%    |
| 35100 | Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände  | 104,1                 | 146    | 15.200,8                | 1133                             | 11,65               | 2,66       | 337,97%    | 17,7                | 4,0        | 342,50%    |
| 35110 | Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen  | 97,9                  | 188    | 18.406,2                | 1252                             | 15,00               | 4,83       | 210,56%    | 22,8                | 7,3        | 212,33%    |
| 38100 | Aufsuchen eines Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter   | 76,0                  | 53     | 4.028,0                 | 844                              | 4,23                | 1,83       | 131,15%    | 3,2                 | 1,4        | 128,57%    |
| 38105 | Aufsuchen eines weiteren Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter  | 39,0                  | 19     | 741,0                   | 326                              | 1,52                | 0,71       | 114,08%    | 0,6                 | 0,2        | 200,00%    |
| 40144 | Kopie, EDV-technische Abschrift   | 0,13 €                | 4      | 0,52 €                  | 1230                             | 0,32                | 14,79      | -97,84%    | 0,00 €              | 0,02 €     | -100,00%   |
| 40220 | Pauschale für Besuche im Kernbereich, bis zu 2 km   | 3,58 €                | 110    | 393,80 €                | 1631                             | 8,78                | 6,28       | 39,81%     | 0,31 €              | 0,22 €     | 40,91%     |
| 40222 | Pauschale für Besuche im Randbereich, 2 km bis zu 5 km  | 7,05 €                | 1      | 7,05 €                  | 1478                             | 0,08                | 3,03       | -97,36%    | 0,01 €              | 0,22 €     | -95,45%    |

# AUSWAHLKRITERIEN HONORARPRÜFUNG

Regelwerk mit folgenden wesentlichen Inhalten:

- Nicht alle Fachgruppen sind relevant für die Prüfung
- Katalog für GOP, die der Prüfung unterliegen
- Prüfung grundsätzlich nicht unter 100% Überschreitung
- Mindestens 50% aller Praxen\* in der Vergleichsgruppe müssen eine statistisch prüfrelevante GOP ebenfalls abgerechnet haben (\*Seite 1 der Anlage 6a PV)
- Prüfung findet nur statt, wenn sich ein fiktives Mindestvolumen an Punkten für eine Kürzung ergibt
- Webcode 97012 (Prüfvereinbarung (PV) Jahr 2020, Anlage 1, Anhang 1 - 4)

## PRAXISBESONDERHEITEN

# Thema: Praxisbesonderheiten



# PRAXISBESONDERHEITEN

## Merkmale einer Praxisbesonderheit (BSG 1995)

- Individuelle Praxisgegebenheiten,
- die sich volumenmäßig auswirken müssen
- und in den Praxen der Vergleichsgruppe gar nicht oder nicht in der selben Häufigkeit zu finden sind
- und ein Kausalzusammenhang mit einem Mehraufwand nachweisbar ist

Der Mehraufwand muss wirtschaftlich sein!

## PRAXISBESONDERHEITEN

### Merkmale einer Praxisbesonderheit (BSG 2009)

- Besonderheiten bei der Patientenversorgung, die vom Durchschnitt der Vergleichsgruppe signifikant abweichen
- und die sich aus einem spezifischen Zuschnitt der Klientel ergeben
- und die im Regelfall in einer Wechselbeziehung zu einer besonderen Qualifikation des Arztes stehen

## PRAXISBESONDERHEITEN

### **Umstände die seitens der Prüfungsgremien berücksichtigt werden können**

- Praxisgröße
- Anfängerpraxis
- Alten-/Pflegeheimpatienten
- Zuweisungsfälle
- Besonders schwere/teure Fälle
- Sonstige atypische Gegebenheit

## PRAXISBESONDERHEITEN

- Besondere Umstände können höheren Behandlungs-/Verordnungsaufwand begründen
- Amtsermittlungspflicht der Prüfungsgremien (§ 20 SGB X)
- Mitwirkungspflicht des Arztes - trägt Beweislast für wirtschaftliches Handeln bei Überschreitung im Bereich des offensichtlichen Missverhältnisses (i.d.R. > 40 %)
- Geltend gemachte Besonderheiten müssen geprüft und bewertet werden



## PRAXISBESONDERHEITEN

- Prüfgremien haben Ermessensspielraum bei Entscheidungsfindung in welchem Ausmaß sich eine festgestellte PB auswirkt
- **Merke: nur Prüfgremien können PB anerkennen – nicht die KV**
- Vertrauensschutz (Anerkennung einer PB schließt zukünftige Prüfung aber nicht grundsätzlich aus)

## PRAXISBESONDERHEITEN

# Wichtig !

Umfangreiche und vollständige Dokumentation in der Praxis für Patient\*innen, die hohe oder außergewöhnliche Behandlungs-/ Verordnungskosten auslösen

# KONTAKT

## **Ansprechpartner:**

### Ressort Prüfkoordination (Prüfung Honorar und allgemeine Fragen)

■ Fr. Buse 06131 326-4216

■ Hr. Velte 06131 326-4221

### Ressort Verordnungsmanagement:

■ Hotline: 06131 326-4200

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kostenfreie Beratungen in Koblenz, Mainz  
und Neustadt. Wir sind für Sie da !

**Interesse: 06131-3264221**