

6 Arten der Wirtschaftlichkeitsprüfung

Für die Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind eigentlich Richtlinien erforderlich, die auf Bundesebene von der KZBV und den Verbänden der Krankenkassen erarbeitet und erlassen werden müssen.²⁶³ Übergangsregelungen hat der Gesetzgeber nicht vorgesehen, so dass ab dem 01.01.2004 auch für Prüfungen von Zeiträumen vor dem 01.01.2004 die neuen gesetzlichen Regelungen gelten müssten.²⁶⁴

Prüfungsauslösend können sein:

- ▲ Über- oder Unterschreiten von Durchschnittswerten
- ▲ Überschreiten von Richtgrößen
- ▲ Auffälligkeiten bei Stichprobenprüfungen
- ▲ Auffälligkeiten bei Plausibilitätsprüfungen (z.B. Zeitprofile, Diskrepanz zwischen beantragten und durchgeführten Leistungen)

Dieses Instrumentarium ist nur dafür geschaffen festzustellen, ob der Vertrags(zahn)arzt einer Wirtschaftlichkeitsprüfung überhaupt unterzogen werden soll (sog. prüfungsauslösende Prüfungsarten).²⁶⁵

Die gesetzlichen Regelungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung gehen davon aus, dass der Nachweis der Unwirtschaftlichkeit der Ordnungsweise eines Arztes anhand der elektronisch erfassten und übermittelten Daten geführt werden kann. Ergibt sich bei einer solchen Überprüfung der Daten – auf jeden Fall der Ordnungsdaten –, dass Unrichtigkeiten in erheblichem Ausmaß vorliegen, d.h., dass wenigstens 5% der erhobenen Daten falsch sind oder falsch zugeordnet werden, ist dem Anscheinsbeweis der insgesamt zutreffend elektronisch erfassten Daten die Grundlage entzogen.²⁶⁶

Bei der Durchführung der Prüfungen unterscheidet man im Wesentlichen drei Arten der Prüfung:

- ▲ Einzelfallprüfung, durchgehend oder stichprobenweise
- ▲ Statistische Vergleichsprüfung
- ▲ Kombination der beiden obigen Verfahren

Diese sog. prüfungsausfüllenden Prüfungsarten haben den rechtlichen Charakter von Beweismethoden.²⁶⁷

²⁶³ Schediwy, N., Wirtschaftlichkeitsprüfungen im Jahr 2005, BZB 3/05, S. 13.

²⁶⁴ s.a. BSG 28.04.2004 – B 6 KA 8/03 R; BSG 28.09.05, Az: B 6 KA 27/05 B.

²⁶⁵ Engelhard, W. In Hauck/Noftz, Kommentar SGB V, K § 106 Rdnr. 129, E. Schmidt Verlag, Berlin 2008.

²⁶⁶ BSG 02.11.2005 – B 6 KA 63/04 R.

²⁶⁷ Engelhard, W. In Hauck/Noftz, Kommentar SGB V, K § 106 Rdnr. 131, E. Schmidt Verlag, Berlin 2008.

Wahl der Prüfungsart

Die Wahl der Methode steht nicht im Belieben der Prüforgane. Sie haben bei der Entscheidung, welche Prüfungsart sie für am besten geeignet halten, im Rahmen der jeweiligen Prüfvereinbarungen einen Beurteilungsspielraum. Die Einzelfallprüfung ist eigentlich nur bei unverhältnismäßigen Schwierigkeiten und Aufwendungen ausgeschlossen.²⁶⁸ Dabei haben sich die Prüforgane keine Gedanken über praktikablere Methoden der Einzelfallprüfung gemacht, für die seit Langem Vorschläge gemacht sind (s. Kap. 15, „Modelle zur Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen“). In den Verträgen zwischen der KZV und den Landesverbänden der Krankenkassen bzw. den Verbänden der Ersatzkassen ist festzulegen, unter welchen Voraussetzungen Einzelfallprüfungen durchgeführt und pauschale Honorarkürzungen vorgenommen werden.²⁶⁹

Die statistische Prüfung ist die Regel, die Einzelfallprüfung die Ausnahme.

Mit der neuen Gesundheitsgesetzgebung sollte ab dem 01.01.2004 die Prüfung nach Durchschnittswerten nicht mehr die wichtigste Prüfmethode sein. Im SGB V war bis zum 31.12.2003 allerdings die statistische Prüfung als Regelprüfmethode beschrieben. Mit Änderung des SGB V durch das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) hat der Gesetzgeber mit seinen Reformüberlegungen den Grundgedanken der Plausibilitätsprüfung in den Vordergrund gestellt. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Durchschnittswerten wurde als wenig erfolgreich eingestuft und als Regelprüfmethode aus dem Gesetz gestrichen. Die statistische Prüfung kann aber immer noch zusätzlich zwischen den Vertragsparteien vereinbart werden.²⁷⁰

Gesetzlich ist die statistische Prüfung nicht mehr Regelprüfmethode

Was „wenig erfolgreich“ in der Gesetzesbegründung bedeutet, kann kontrovers diskutiert werden. Es könnte sein, dass die Kürzungssummen insgesamt oder durchschnittlich je Prüfungsfall im Verhältnis zum Aufwand (Kosten, Zeit) der Prüfungen als unzureichend angesehen wurden. Wohlmeinend könnte man dann zu dem Schluss kommen, dass das Verfahren der Wirtschaftlichkeitsprüfungen im Laufe der Zeit generell zu einem verstärkt wirtschaftlichen Umgang der Leistungsträger mit den Versichertengeldern geführt hat.

Andererseits könnte die Kommission von Bund und Ländern, die 2001 die Wirtschaftlichkeitsprüfungen untersucht hat, zu der – bei genauer Betrachtung und Untersuchung des Verfahrens der statistischen Prüfung nur logischen – Schlussfolgerung gekommen sein, dass mit Pauschalprüfungen bestimmte (Zahn)Arztgruppen bevorzugt und andere benachteiligt werden, sodass Unwirtschaftlichkeiten weder sicher

²⁶⁸ Funk, W.: Die Wirtschaftlichkeitsprüfung im Vertragsarztrecht. S. 26, Deutscher Anwaltverlag, Bonn 1994.

²⁶⁹ § 106, III SGB V.

²⁷⁰ § 106, II 4 SGB V.

aufgefunden und regressiert werden noch erhebliche Ungerechtigkeiten bei der Auswahl und bei Kürzungen vermieden werden können. Hätten diese Erkenntnisse zur Umformulierung des Gesetzes geführt, wäre das allerdings eine Bankrotterklärung für den Rechtsprechungsbereich über Wirtschaftlichkeitsprüfungen gewesen, da die Gerichte in allen Instanzen der Sozialrechtsprechung regelmäßig mit pauschalen Überlegungen und wiederholenden Erklärungen zur Zulässigkeit und Korrektheit der statistischen Prüfung diese als zulässig angesehen haben, ohne sich wirklich mit den zunehmend „harten Fakten“ auseinanderzusetzen und die der Pauschalprüfung zugrunde liegenden Fiktionen und Grundannahmen kritisch zu beleuchten. Diese in nachweisbaren Fällen systemtragende und -erhaltende Sozialrechtsprechung hat nur in wenigen Fällen eine unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten angezeigte und haltbare Betrachtung der statistischen Wirtschaftlichkeitsprüfung und deren Voraussetzungen angedeutet. Kritische Betrachtungen zur statistischen Prüfung, die grundsätzliche Fehler offenbarten und die teilweise wissenschaftlich abgesichert waren, fanden selten Gehör, denn sie hätten das System der als Regelprüfmethode installierten Durchschnittsprüfung mehr als infrage gestellt.

Da der Gesetzgeber mit der Änderung des § 106 SGB V zum 01.01.2004 zugelassen hat, dass die Vertragspartner vereinbaren können, die bisherigen Prüfungen nach Durchschnittswerten beizubehalten, ist es allein schon aus Bequemlichkeitsgründen wahrscheinlich gewesen, dass die überwiegende Mehrheit der Verträge über die Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen die statistische Prüfung auch nach dem 01.01.2004 als Hauptprüfmethode bei den meisten KZVen vorgesehen wurde.

Einige Gründe dafür sind:

- ▲ Die Prüfmethode ist bei den Ausschussmitgliedern und den Sozialgerichten bekannt.
- ▲ Die Sozialgerichte brauchen keine zahnmedizinischen Überlegungen der Ausschüsse zu überprüfen.
- ▲ Den Ausschüssen war bekannt, dass bei Einhaltung bestimmter Formalia in den Beschlüssen keine Einwände durch die Sozialgerichte zu erwarten waren.

Für eine Überprüfung der Qualität der abgerechneten Leistungen sind dagegen verschiedene Voraussetzungen notwendig:

- ▲ Es müssen gesicherte Standards für Diagnostik und Therapie vorhanden sein, deren Kenntnis einfach von den Vertragszahnärzten zu erlangen sein muss.
- ▲ Etwaige Änderungen der Standards müssen den Ausschussmitgliedern bekannt sein.
- ▲ Die Ausschussmitglieder, sowohl die Krankenkassenvertreter als auch die Zahnärztevertreter, müssten die Qualität von zahnärztlichen Sachverständigen haben, da sie entscheiden müssen, ob ein

vorhandener Standard eingehalten ist. Auch der Ausschussvorsitzende müsste diese Kenntnisse haben, da seine Stimme bei Stimmengleichheit in einer Abstimmung darüber, ob der Standard eingehalten wurde, ausschlaggebend ist.

- ▲ Bestehen keine festgelegten Standards für bestimmte zahnärztliche Maßnahmen, müssen den Ausschussmitgliedern die unterschiedlichen Möglichkeiten bekannt sein.
- ▲ Unter Umständen müssen unabhängige Sachverständige sowohl vor den Ausschüssen als auch vor den Sozialgerichten befragt werden.
- ▲ Die Ausschussmitglieder wie auch die Sozialgerichte müssten die einschlägige Zivil- und Strafrechtsprechung zu (zahn)medizinischen Behandlungsmaßnahmen neben der Sozialrechtsprechung kennen und berücksichtigen, um das Rechtsstaatsgebot einzuhalten, denn der einzuhaltende zahnmedizinische Standard ist ein einheitlicher Standard.

Benennung der Prüfmethode schafft „Waffengleichheit“

Im Grunde ist die Benennung der Prüfmethode im Bescheid aus Gründen der „Waffengleichheit“ im Verwaltungsverfahren für den geprüften (Zahn)Arzt zu spät. Die Prüfmethode sollte schon aus dem Prüfungsantrag hervorgehen, da der Geprüfte seine Stellungnahme auch nach der Prüfmethode ausrichten muss.²⁷¹

Ein vom Gesetzgeber eingerichteter „Kampf“ sollte von den zur rechtlichen Beaufsichtigung angerufenen Gerichten so überwacht werden, dass zumindest „Waffengleichheit“ besteht und nicht der eine „Kämpfer“ den „Boden“ ungeprüft bestimmt, auf dem der „Kampf“ stattfindet, und dieser Kämpfer auch noch alleine die „Waffen“ verteilt.

„Waffengleichheit“ bestand noch nie, weil in einer Pauschalprüfung der geprüfte Zahnarzt – mit wenigen Ausnahmen – nur mit kompensatorischen Einsparungen und/oder Praxisbesonderheiten „kämpfen“ (= argumentieren) kann, beides aber eigentlich gar nicht zur Verfügung steht.²⁷²

„Waffengleichheit“ fehlt auch deshalb schon immer, weil der eine „Kämpfer“ die „Waffen“ ungeprüft zur Verfügung stellt und nie überprüft wurde von Gerichten, ob die Statistiken überhaupt zur Prüfung geeignet sind. Es wurde immer einfach hingenommen, dass das Argument „Statistik stimmt“ als richtig vorausgesetzt wurde. Das ist ein Grund, weshalb der Gesetzgeber mit der Gesetzesänderung zum 1.1.2004 keine Pauschalprüfung mehr als Regelprüfmethode wollte, die er u.a. deshalb als „minderwertig“ angesehen hat, was sogar die Krankenkassen schon vor Jahren geäußert haben.

Dem Gesetzgeber ist u.a. bekannt, dass die in Pauschalprüfungen bei Zahnärzten benutzten Statistiken vielfach nicht reliabel sind (Zahlen-

²⁷¹ BSGE 11, 102; 17, 79; bestätigt durch BVerfG, Beschluss vom 29.05.1978.

²⁷² *Schneider, G.*, Wirtschaftlichkeitsprüfung unter dem Einfluß von Praxisbudgets, MedR 12/98, S. 241.

material falsch; enthalten in hohem Maße Unwirtschaftlichkeit und/oder Falschabrechnung), was schon lange nachgewiesen ist und immer wieder neu nachgewiesen wird, allerdings ohne dass es gehört wird.

Regelmäßig werden von Ausschüssen Hinweise auf offensichtliche Fehler in den benutzten Statistiken mit lapidaren Worten abgewiesen wie, es sei nicht ihre Aufgabe, Fehlern in den Statistiken nachzugehen. Sie hätten sie nur zu benutzen.

Es wird von den Prüfungsinstanzen bisher keine nähere Begründung für die Wahl der Prüfungsart verlangt, nur ihre Benennung ist notwendig. Allerdings müssen Wirtschaftlichkeitsprüfungen für jedes Quartal gesondert durchgeführt werden. Das Ergebnis eines Quartals auf ein anderes zu übertragen, ohne die besonderen Umstände des Quartals (z.B. Urlaub) überprüft zu haben, ist fehlerhaft. Eine solche Übertragung des Ergebnisses eines Quartals auf ein anderes wäre nur dann tragbar, wenn davon ausgegangen werden kann, dass sich die Verhältnisse von Quartal zu Quartal nicht ändern. Man kann nicht ohne Prüfung die Gleichheit der Einzeldaten in verschiedenen Quartalen annehmen. Die Prüfungskommission muss in jedem Quartal eine erneute Abwägung vornehmen.²⁷³ Um eine Gleichartigkeit von Quartalen annehmen zu können, müssen diese Quartale geprüft worden sein.

Wird eine unwirtschaftliche Behandlungs- oder Ordnungsweise festgestellt, hat der Arzt mit nachträglichen Honorarkürzungen bei unwirtschaftlicher Behandlung bzw. mit Regressansprüchen bei unwirtschaftlicher Verordnung zu rechnen.²⁷⁴

**Folgen unwirtschaftlicher
Behandlungs-
und Ordnungs-
weise**

Behandelt oder ordnet ein Vertragsarzt ständig unwirtschaftlich, führt dieser Verstoß gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot (§ 12 SGB V) nicht nur zu Honorarkürzungen und Regressen, sondern er ist daneben auch geeignet, ein Disziplinarverfahren oder Verfahren zur Zulassungs-entziehung auszulösen.²⁷⁵ Zum Teil wird auch die Auffassung vertreten, fortwährende Unwirtschaftlichkeit der Praxisführung erfülle den Tatbestand des Betrugs (§ 263 StGB).²⁷⁶

Der Vertragsarzt sei insofern verpflichtet, Leistungen, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst für die Erzielung eines Heilerfolges nicht notwendig oder unwirtschaftlich seien, nicht zu bewirken oder zu verordnen. Verstöße ein Vertragsarzt permanent gegen dieses Gebot der Wirtschaftlichkeit, indem er sich mit bestimmten Leistungen im Bereich des offensichtlichen Missverhältnisses bewege, sei nach ständiger

²⁷³ LSG Baden-Württemberg 20.04.1994 – L 5 Ka 2126/92 = MedR (1994), 12, 499ff.

²⁷⁴ *Neugebauer, G.*: Das Wirtschaftlichkeitsgebot in der gesetzlichen Krankenversicherung. S. 145, E. Schmidt Verlag, Berlin 1996.

²⁷⁵ *Ehlers, A. P. F.; Hesral, H.; Reinhold, A.; Steinhilper, G.; Strachwitz-Helmstatt, K.*: Praxis der Wirtschaftlichkeitsprüfung. S. 255, Jehle-Rehm Verlag, München 1996.

²⁷⁶ Ebenda, S. 263.