

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 1779
der Abgeordneten Ursula Nonnemacher
Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 5/4556

Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung laut § 106 Fünftes Sozialgesetzbuch

Wortlaut der Kleinen Anfrage Nr. 1779 vom 04.01.2012:

Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regresse werden bei künftigen Ärztinnen und Ärzten laut einer Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) unter 12.000 Medizinstudierenden als eines der größten Investitionshemmnisse für die Niederlassung als Vertragsarzt / Vertragsärztin empfunden. Eine weitere Umfrage der KBV belegt jedoch auch, dass bei 2,7 Prozent der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2007 ein Richtgrößenverfahren eingeleitet wurde und im Schnitt weniger als ein Prozent der Ärztinnen und Ärzte von Regressen betroffen sind. Diese Diskrepanz zwischen der wahrgenommenen Existenzbedrohung und den tatsächlichen Regressen verhindert eine objektive Diskussion der Problematik und trägt zur Verzerrung des Gesamtbildes bei. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind dem Wirtschaftlichkeitsgebot verpflichtet. Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel dürfen nur in einem bestimmten Umfang verordnet werden. Zur Sicherstellung einer wirtschaftlichen vertragsärztlichen Versorgung vereinbaren die Landesverbände der Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen fachgruppenspezifische fallbezogene Richtgrößen. Gleichzeitig sind die Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen dazu verpflichtet, die Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung durch Beratungen und Prüfungen zu überwachen. Die Wirtschaftlichkeit der Versorgung wird geprüft durch die arztbezogene Prüfung ärztlich verordneter Leistungen bei Überschreitung der Richtgrößenvolumina nach § 84 Fünftes Sozialgesetzbuch (Auffälligkeitsprüfung) sowie durch die arztbezogene Prüfung ärztlicher und ärztlich verordneter Leistungen auf der Grundlage von arztbezogenen und versichertenbezogenen Stichproben, die mindestens 2 v. H. der Ärztinnen und Ärzte je Quartal umfassen (Zufälligkeitsprüfung).

In der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Bundestagsfraktion von Bündnis 90/Die Grünen (Drs. 17/6879) wird dargestellt, dass im Arzneimittelbereich 0,7 % bzw. 0,5 % der ärztlichen Praxen in den Jahren 2007 bzw. 2008 von Regressen betroffen gewesen seien. Eine Aufgliederung der Prüfungs- und Regressfälle nach verschiedenen Kriterien erfolgte nicht. Stattdessen verweist die Bundesregie-

Datum des Eingangs: 14.02.2012 / Ausgegeben: 20.02.2012

rung darauf, dass für die Überwachung der Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung die Vertragspartner der Selbstverwaltung auf Landesebene zuständig seien und deren Aufsicht bei den für die Sozialversicherungen zuständigen oberen Verwaltungsbehörden der Länder läge.

Ich frage die Landesregierung:

Hinweis: Alle Angaben beruhen auf den Verfahren, die in einem Kalenderjahr durchgeführt wurden, mit Ausnahme der Antwort zu 1b). Das Kalenderjahr ist nicht identisch mit dem Prüfwahl. Angaben, die ab Einführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg erbeten, können frühestens ab dem Jahr 2005 gemacht werden, da ab diesem Zeitpunkt der damalige Prüfungs- und Beschwerdeausschuss nicht mehr bei der Kassenärztlichen Vereinigung angesiedelt war. Genaue Zahlen sind der Prüfungsstelle daher nicht bekannt.

Wir fragen daher die Landesregierung:

Frage 1:

a) Wie viele Auffälligkeitsprüfungen nach § 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V wurden seit der Einführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung pro Jahr im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg durchgeführt?

b) Wie groß ist der Anteil der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, deren Verordnungen pro Jahr einer Auffälligkeitsüberprüfung unterzogen werden (bitte pro Arztgruppe aufschlüsseln)?

Frage 2:

a) Wie viele Zufälligkeitsprüfungen nach § 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V wurden seit der Einführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung pro Quartal im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg durchgeführt?

b) Wie groß ist der Anteil der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die pro Quartal einer Zufälligkeitsüberprüfung unterzogen werden (bitte pro Arztgruppe aufschlüsseln)?

Frage 3:

a) Wie hat sich die Zahl der Prüfverfahren seit der Einführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg entwickelt?

b) Wie hat sich die Zahl der gezielten Beratungen nach § 106 Fünftes Sozialgesetzbuch in den Jahren 2007, 2008, 2009 im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg entwickelt?

c) Wie hoch war in den Jahren 2007, 2008, 2009 der Anteil von gezielten Beratungen auf Grund einer Überschreitung der maximalen Verordnungsmenge

- bei Erst- und Folgeverordnungen von Heilmitteln?

- bei Arzneimitteln?

d) In wie vielen Fällen erfolgten in den Jahren 2007, 2008, 2009 nach der Stellungnahme der Ärztinnen und Ärzte keine weiteren Maßnahmen und aus welchen Gründen?

Frage 4:

a) In wie vielen Fällen wurde in den Jahren 2007, 2008, 2009 im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg ein Regressverfahren eingeleitet?

b) Wie viele Regresse wurden in den Jahren 2007, 2008, 2009 ausgelöst in Folge

der Überschreitung der maximalen Verordnungsmenge bei

- Erst- und Folgeverordnungen von Heilmitteln?
- bei Arzneimitteln?

c) Wie viele Ärztinnen und Ärzte erhielten in den Jahren 2007, 2008, 2009 einen Regressbescheid und in welcher Höhe (bitte Spannbreite angeben)?

d) Welchen Anteil hatten die jeweiligen Arztgruppen bei den Regressbescheiden in den Jahren 2007, 2008, 2009?

e) Welche Aussagen können zu Häufungen von Regressen getroffen werden, beispielsweise ob diese eher in städtischen oder ländlichen Regionen vorkommen?

f) Welchen Anteil bei den Regressen infolge von Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106 Abs. 2 Nr. 2 SGB V haben die in § 106 Abs. 2a SGB V genannten Maßstäbe?

Frage 5:

a) Wie viele Ärztinnen und Ärzte haben in den Jahren 2007, 2008, 2009 gegen einen Regressbescheid Widerspruch beim Beschwerdeausschuss eingelegt?

b) Wie viele dieser Ärztinnen und Ärzte hatten mit dem Widerspruch beim Beschwerdeausschuss Erfolg (Aufschlüsselung nach Verzicht auf Regress oder Reduktion der Summe)?

c) Wie viele dieser Ärztinnen und Ärzte hatten mit dem Widerspruch beim Beschwerdeausschuss keinen Erfolg und wie viele davon haben daraufhin Klage beim Sozialgericht eingereicht?

d) Wie viele der vor den Sozialgerichten klagenden Ärztinnen und Ärzte hatten mit der Klage Erfolg? Wie viele Klagen sind noch nicht entschieden?

Frage 6:

a) Wie hoch ist der Anteil von verordnenden Ärztinnen und Ärzten, die Praxisbesonderheiten geltend machen?

b) Wie häufig werden Praxisbesonderheiten, die zu einem Vorwegabzug von Verordnungskosten führen, erst im Nachhinein im Rahmen eines Prüfverfahrens geltend gemacht?

Frage 7:

a) Werden die von den Prüfungsstellen und Beschwerdeausschüssen nach § 106 Abs. 7 SGB V einmal jährlich zu erstellenden und der jeweiligen Aufsichtsbehörde vorzulegenden Übersichten über die Zahl der durchgeführten Beratungen und Prüfungen sowie die von ihnen festgesetzten Maßnahmen veröffentlicht bzw. wem werden sie zur Verfügung gestellt?

Frage 8:

a) Welche Maßnahmen der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg sind der Landesregierung bekannt, um in der niedergelassenen Ärzteschaft Transparenz über den tatsächlichen Umfang von Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regressen herzustellen?

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

Die Antwort beruht auf Angaben der Prüfungsstelle Arbeitsgemeinschaft Wirtschaftlichkeitsprüfung Brandenburg GbR und des Beschwerdeausschusses vertragsärztliche Versorgung Brandenburg.

Frage 1a: Wie viele Auffälligkeitsprüfungen nach § 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V wurden seit der Einführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung pro Jahr im Bereich der

Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg durchgeführt?

Zu Frage 1a:

Anzahl der Auffälligkeitsprüfungen - Arzneimittel

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
160	6	70	115	68	70	53

Anzahl der Auffälligkeitsprüfungen - Heilmittel

Anm.: erstmals im Kalenderjahr 2010 erfolgte eine Richtgrößenprüfung Heilmittel für das Prüfwahl 2008

<u>Prüfwahl</u>	2008	2009
	56	49

Frage 1b: Wie groß ist der Anteil der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, deren Verordnungen pro Jahr einer Auffälligkeitsüberprüfung unterzogen werden (bitte pro Arztgruppe aufschlüsseln)?

Zu Frage 1b:

Anteil der geprüften Ärzte nach Fachgruppen (Arznei- und Verbandmittel)

	<u>Prüfwahl</u>	2006	2007	2008	2009
Fachgruppe					
Anästhesisten		1	0	4	2
Augenärzte		6	8	7	15
Chirurgen		4	3	5	4
Gynäkologen		12	11	8	5
HNO		4	5	5	4
Hautärzte		3	3	3	3
Innere Medizin		22	11	10	7
Kinderärzte		8	8	3	2
Neurologen		4	6	7	3
Orthopäden		5	4	4	5
Urologen		3	2	3	0
Allgemeinmediziner		43	6	7	3
Gesamt		115	67	66	53

Anteil der geprüften Ärzte nach Fachgruppen (Heilmittel)

Fachgruppe	<u>Prüfjahr</u>	2008	2009
Anästhesisten		0	0
Augenärzte		0	0
Chirurgen		5	6
Gynäkologen		2	0
HNO		2	2
Hautärzte		0	0
Innere Medizin		14	12
Kinderärzte		2	0
Neurologen		4	4
Orthopäden		5	5
Urologen		0	0
Allgemeinmediziner		22	20
Gesamt		56	49

Frage 2 a: Wie viele Zufälligkeitsprüfungen nach § 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V wurden seit der Einführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung pro Quartal im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg durchgeführt?

Zu Frage 2a:

Prüfquartal

I/2007	II/2007	III/2007	IV/2007	I/2008	II/2008	III/2008	IV/2008
72	70	70	71	70	69	68	68

Frage 2b: Wie groß ist der Anteil der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die pro Quartal einer Zufälligkeitsüberprüfung unterzogen werden (bitte pro Arztgruppe aufschlüsseln)?

Zu Frage 2b: Gem. § 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V sind mindestens 2 v. H. der Vertragsärzte je Quartal zu prüfen. Der Anteil der Fachgruppen differiert in jedem Quartal, da die Ärzte nach dem Zufallsprinzip bestimmt werden. Eine Aussage zum Anteil der einzelnen Fachgruppen hat daher keine Aussagekraft.

Frage 3a: Wie hat sich die Zahl der Prüfverfahren seit der Einführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg entwickelt?

Zu Frage 3a:

Kalenderjahr

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
160	6	70	115	68	126	102

Frage 3b: Wie hat sich die Zahl der gezielten Beratungen nach § 106 Fünftes Sozialgesetzbuch in den Jahren 2007, 2008, 2009 im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg entwickelt?

Frage 3c: Wie hoch war in den Jahren 2007, 2008, 2009 der Anteil von gezielten Beratungen auf Grund einer Überschreitung der maximalen Verordnungsmenge
- bei Erst- und Folgeverordnungen von Heilmitteln?
- bei Arzneimitteln?

Zu Frage 3b und 3c:

Kalenderjahr	2007	2008	2009
Arzneimittel	21	22	15
Heilmittel	0	0	0

Frage 3d: In wie vielen Fällen erfolgten in den Jahren 2007, 2008, 2009 nach der Stellungnahme der Ärztinnen und Ärzte keine weiteren Maßnahmen und aus welchen Gründen?

Zu Frage 3d:

Aufgrund der abgegebenen Stellungnahmen und / oder aufgrund anerkannter Praxisbesonderheiten konnten die Verfahren ohne weitere Maßnahmen beendet werden.

Kalenderjahr	2007	2008	2009
Arzneimittel / Heilmittel	23	70	58

Frage 4a: In wie vielen Fällen wurde in den Jahren 2007, 2008, 2009 im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg ein Regressverfahren eingeleitet?

Frage 4b: Wie viele Regresse wurden in den Jahren 2007, 2008, 2009 ausgelöst in Folge der Überschreitung der maximalen Verordnungsmenge bei
- Erst- und Folgeverordnungen von Heilmitteln?
- bei Arzneimitteln?

Zu Frage 4a und 4b:

Kalenderjahr	2007	2008	2009
Heilmittel	0	0	0
Arzneimittel	24	14	26

Frage 4c: Wie viele Ärztinnen und Ärzte erhielten in den Jahren 2007, 2008, 2009 einen Regressbescheid und in welcher Höhe (bitte Spannbreite angeben)?

Zu Frage 4c:

Arzneimittel

Kalenderjahr	2007	2008	2009
von	1.094	1.674	112
bis	676.983	526.631	72.083

Frage 4d: Welchen Anteil hatten die jeweiligen Arztgruppen bei den Regressbescheiden in den Jahren 2007, 2008, 2009?

Zu Frage 4d: siehe Antwort zu Frage 1b)

Frage 4e: Welche Aussagen können zu Häufungen von Regressen getroffen werden, beispielsweise ob diese eher in städtischen oder ländlichen Regionen vorkommen?

Zu Frage 4e: Zu Häufungen von Regressen in bestimmten Regionen Brandenburgs liegen weder den Prüfungsgremien noch der Landesregierung Angaben vor.

Frage 4f: Welchen Anteil bei den Regressen infolge von Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106 Abs. 2 Nr. 2 SGB V haben die in § 106 Abs. 2a SGB V genannten Maßstäbe?

Zu Frage 4f: Eine Erklärung zu den Anteilen liegt ebenfalls nicht vor.

Frage 5a: Wie viele Ärztinnen und Ärzte haben in den Jahren 2007, 2008, 2009 gegen einen Regressbescheid Widerspruch beim Beschwerdeausschuss eingelegt?

Zu Frage 5a:

Kalenderjahr	2007	2008	2009
Anzahl der Widersprüche	69	70	34

Frage 5b: Wie viele dieser Ärztinnen und Ärzte hatten mit dem Widerspruch beim Beschwerdeausschuss Erfolg (Aufschlüsselung nach Verzicht auf Regress oder Reduktion der Summe)?

Zu Frage 5b:

Kalenderjahr	2007	2008	2009
Reduktion	22	26	3
Beratungen	22	18	11
keine Maßnahme	2	10	7

Frage 5c: Wie viele dieser Ärztinnen und Ärzte hatten mit dem Widerspruch beim Beschwerdeausschuss keinen Erfolg und wie viele davon haben daraufhin Klage beim Sozialgericht eingereicht?

Zu Frage 5c:

Kalenderjahr	2007	2008	2009
Arzneimittel	28	33	5

Frage 5d: Wie viele der vor den Sozialgerichten klagenden Ärztinnen und Ärzte hatten mit der Klage Erfolg? Wie viele Klagen sind noch nicht entschieden?

Zu Frage 5d:

Kalenderjahr	2007	2008	2009
erfolgreich	18	11	1
noch nicht entschieden	3	2	1

Frage 6a: Wie hoch ist der Anteil von verordnenden Ärztinnen und Ärzten, die Praxisbesonderheiten geltend machen?

Zu Frage 6a: Für den dieser Anfrage zugrunde liegenden Bereich der Auffälligkeitsprüfung nach § 106 Abs. 2 Nr. 1 SGB V und der Zufälligkeitsprüfung Abs. 2 Nr. 2 SGB V kann ein Arzt, dem nach der Prüfvereinbarung des Landes Brandenburg Unwirtschaftlichkeit vorgeworfen wird, diese durch Geltendmachung von Praxisbesonderheiten im Einzelfall entkräften. Eine statistische Erhebung diesbezüglich findet nicht statt.

Frage 6b: Wie häufig werden Praxisbesonderheiten, die zu einem Vorwegabzug von Verordnungskosten führen, erst im Nachhinein im Rahmen eines Prüfverfahrens geltend gemacht?

Zu Frage 6b:

entfällt, s. u., § 10 Abs. 3 Prüfvereinbarung Brandenburg

- (3) Für die Prüfung ärztlich verordneter Leistungen bei Überschreitung der Richtgrößenvolumina werden die Verordnungskosten um die in Anlage 2 aufgeführten Wirkstoffe bzw. Heilmittel bereinigt, sofern diese bei der Bildung der Richtgrößen keine Berücksichtigung fanden. Weitere Wirkstoffe bzw. Heilmittel der Anlage 2 werden von den Prüfungsgremien unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit als Praxisbesonderheiten gewertet, soweit die Verordnungskosten dieser Wirkstoffe bzw. Heilmittel bei der Bildung der Richtgrößen Berücksichtigung fanden. Der Vertragsarzt soll auf dem Behandlungsausweis die entsprechenden Symbolnummern angeben. Zur Konkretisierung und Umsetzung der Anlage 2 erstellen die Vertragspartner mit Datenstand 15.12. des jeweiligen Jahres eine Arzneimitteldatei „Praxisbesonderheiten“, die mindestens Pharmazentralnummer, Bezeichnung und ATC-Code für die Arzneimittel enthält, die eindeutig einer Indikation der Anlage 2 zugeordnet werden können. Diese Datei ist der Prüfungsstelle zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus gelten Arzneimittel nach § 73 d SGB V als Praxisbesonderheit.

Frage 7a: Werden die von den Prüfungsstellen und Beschwerdeausschüssen nach § 106 Abs. 7 SGB V einmal jährlich zu erstellenden und der jeweiligen Aufsichtsbehörde vorzulegenden Übersichten über die Zahl der durchgeführten Beratungen und Prüfungen sowie die von ihnen festgesetzten Maßnahmen veröffentlicht bzw. wem werden sie zur Verfügung gestellt?

Zu Frage 7a: Die von den Prüfungsgremien nach § 106 Abs. 7 SGB V der Aufsichtsbehörde vorgelegten Übersichten werden von dieser nicht veröffentlicht oder an Dritte weitergegeben. Veröffentlichungen durch die Prüfungsstelle oder den Beschwerdeausschuss sind der Landesregierung nicht bekannt.

Frage 8a: Welche Maßnahmen der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg sind der Landesregierung bekannt, um in der niedergelassenen Ärzteschaft Transparenz über den tatsächlichen Umfang von Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regressen herzustellen?

Zu Frage 8a: Die Kassenärztliche Vereinigung führt Beratungen und Seminare zu dem Thema Regresse und Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch. Außerdem informiert sie die Ärzte über ihre Zeitschrift „KVBB intern“. Darüber hinaus sind der Landesregierung keine Maßnahmen der KV bekannt, die über konkrete Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regresse Auskunft geben. Dazu sei angemerkt, dass die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) seit 2008 nicht mehr für Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regresse verantwortlich ist. Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss nehmen ihre Aufgaben jeweils eigenverantwortlich wahr (gemäß § 106 Abs. 4 a Satz 1, 1. Alt., Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)).