



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Marret Bohn (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

und

Antwort

der Landesregierung – Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit

Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 106 Sozialgesetzbuch V (SGB V)

Vorbemerkungen der Fragestellerin:

Niedergelassene ÄrztInnen sind dem Wirtschaftlichkeitsgebot verpflichtet und dürfen Arznei-, Heil- und Hilfsmittel nur in bestimmten Umfang verordnen. Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen sind verpflichtet, die Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung entsprechend zu überwachen. Wirtschaftlichkeitsprüfungen und mögliche Regresse werden laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBA) als großes Hemmnis für die Niederlassung als VertragsarztIn empfunden. Eine Umfrage der KBA belegt jedoch, dass 2007 weniger als ein Prozent der VertragsärztInnen von Regressen betroffen waren.

Vorbemerkung der Landesregierung:

Als Bedrohung empfundene Regresse sind für den ärztlichen Nachwuchs ein wesentlicher Niederlassungshinderungsgrund. Darüber hinaus führt die zunehmende Antragstellung der Kassen im Rahmen der Prüfung sog. „Sonstigen Schäden“ und die Prüfung im Sprechstundenbedarf zu extremen Bürokratieaufwand in den Praxen, der aus Sicht der KVSH wie die Regressprüfung und deren Aufwand in keinem Verhältnis zu Rückforderungen steht.

Die Landesregierung begrüßt daher, dass der Aufwand für Ärztinnen und Ärzte im neuen GKV-Versorgungsstrukturgesetz weiter begrenzt wird und dem Prinzip „Beratung vor Regress“ Rechnung getragen wird. Damit wird die Erwartung verbunden, dass sich die Befürchtungen insbesondere der Nachwuchsärzte minimieren.

Die nachfolgenden Daten wurden allesamt von der Prüfstelle der KVSH zusammengetragen.

1. a) Wie viele Auffälligkeitsprüfungen nach §106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V wurden seit der Einführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung pro Jahr in der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein durchgeführt?

Antwort:

Jahr	Arzneimittel	Heilmittel	Σ
2004	201	-	201
2005	262	-	262
2006	134	146	280
2007	140	41	181
2008	144	42	186
2009	83	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen

- b) Wie groß ist der Anteil der niedergelassenen ÄrztInnen, deren Verordnungen pro Quartal einer Auffälligkeitsüberprüfung unterzogen werden (bitte pro Arztgruppe aufschlüsseln)?

Antwort:

Für alle Ärztinnen und Ärzte der laut jeweiliger Richtgrößenvereinbarung vorgegebenen Fachgruppen werden die von den Landesverbänden der Krankenkassen gelieferten Summendaten einer Überprüfung unterzogen. Für alle in den Summendaten auffälligen Ärzte werden Verordnungen (Blattdaten) angefordert. Diese bilden die Grundlage der Auffälligkeitsüberprüfung. Die auffälligen Ärztinnen und Ärzte sowie deren Anteil an der Arztgruppe sind nachfolgend aufgeführt. Es erfolgt keine quartalsweise Unterscheidung, da es sich um eine Jahresprüfung handelt. Die Arztgruppen wurden der jeweiligen Richtgrößenvereinbarung entnommen.

2007 Arztgruppe	Arzneimittel		Heilmittel	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
Allgemeinärzte Land	172	14,98	214	21,55
Allgemeinärzte Stadt	52	14,40	62	20,74
Anästhesisten	4	6,15	-	-
Anästhesisten (Schmerztherapie)	12	40,00	-	-
Ärztliche Psychotherapeuten	9	1,83	-	-
Augenärzte	44	31,65	-	-
Chirurgen	24	16,78	14	11,57
Dialyse Schwerpunkt	18	66,67	-	-
Frauenärzte	49	15,51	57	20,88
Hautärzte	26	24,76	-	-
HNO-Ärzte	40	35,71	12	12,90
Internisten (Endokrinologie)	1	16,67	-	-
Internisten (Fachärzte)	12	20,34	4	8,89

Internisten (Gastroenterologie)	2	6,90	-	-
Internisten (Hämatologie / Onkologie)	13	68,42	-	-
Internisten (Kardiologie)	8	13,56	-	-
Internisten (Pulmologie)	11	22,45	-	-
Internisten (Rheumatologie)	6	50,00	-	-
Kinderärzte	59	33,33	29	18,35
Kinder- und Jugendpsychiater	20	58,82	4	18,18
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen	1	3,23	-	-
Neurologen	54	37,76	15	12,50
Orthopäden	39	25,66	25	19,08
Psychiater	6	20,00	-	-
Strahlentherapeuten	4	40,00	-	-
Urologen	6	7,79	-	-

2008	Arzneimittel		Heilmittel	
Arztgruppe	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
Allgemeinärzte Land	152	14,60	219	20,37
Allgemeinärzte Stadt	37	11,71	68	20,99
Anästhesisten (Schmerztherapie)	15	60,00	-	-
Anästhesisten	3	7,14	-	-
Ärztliche Psychotherapeuten	12	13,79	-	-
Augenärzte	24	19,20	-	-
Chirurgen	30	27,03	20	19,80
Frauenärzte	39	14,77	82	35,96
Hautärzte	19	20,21	-	-
HNO-Ärzte	29	29,29	14	14,29
Internisten (Endokrinologie)	1	16,67	-	-
Internisten (Fachärzte)	10	20,83	6	16,67
Internisten (Gastroenterologie)	5	23,81	-	-
Internisten (Hämatologie / Onkologie)	7	43,75	-	-
Internisten (Kardiologie)	3	7,89	-	-
Internisten (Nephrologie)	12	52,17	-	-
Internisten (Pneumologie)	15	37,50	-	-
Internisten (Rheumatologie)	4	40,00	-	-
Kinderärzte	38	23,46	30	18,87
Kinder- und Jugendpsychiater	13	46,43	9	33,33
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen	7	24,14	-	-
Neurologen	65	54,62	34	32,38
Notfallabrechnungen und Netze	-	-	-	-
Orthopäden	23	17,56	26	18,57
Psychiater	4	14,81	-	-

Strahlentherapeuten	3	33,33	-	-
Urologen	18	25,71	-	-

2009 Arztgruppe	Arzneimittel		Heilmittel	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
Allgemeinärzte Land*	-	-	57	18,57
Allgemeinärzte Stadt*	-	-	187	18,53
Anästhesisten	20	26,67	-	-
Augenärzte	5	4,07	-	-
Chirurgen	15	13,04	19	18,63
Frauenärzte	12	4,56	59	24,58
Hausärzte	114	8,62	-	-
Hautärzte	17	17,71	-	-
HNO-Ärzte	14	14,43	12	12,50
Internisten (Endokrinologie)	2	33,33	-	-
Internisten (Fachärzte)	15	34,88	5	18,52
Internisten (Gastroenterologie)	7	26,92	-	-
Internisten (Hämatologie / Onkologie)	11	78,57	-	-
Internisten (Kardiologie)	3	7,69	-	-
Internisten (Nephrologie)	7	36,84	-	-
Internisten (Pneumologie)	14	36,84	-	-
Internisten (Rheumatologie)	4	33,33	-	-
Kinderärzte	23	14,02	31	20,13
Kinder- und Jugendpsychiater	9	31,03	6	22,22
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen	10	28,57	-	-
Neurologie und Nervenheilkunde	68	60,7	20	20,00
Notfallabrechnungen und Anlaufpraxen	0	0	-	-
Orthopäden	13	10,08	22	17,05
Psychiatrie und Psychotherapie	2	6,45	-	-
Strahlentherapeuten	1	14,29	-	-
Urologen	24	34,78	-	-

*Zusammenfassung der Fachgruppen Allgemeinärzte Land/Stadt (nur im Bereich der Richtgrößen Arzneimittel) in Fachgruppe Hausärzte.

2. a) Wie viele Zufälligkeitsprüfungen* nach §106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V wurden seit der Einführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung pro Jahr in der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein durchgeführt?

Antwort:

Jahr / Quartal	Anzahl Prüfungen	Σ
2007/1	37	153
2007/2	38	
2007/3	45	
2007/4	33	
2008/1	25	58
2008/2	33	
2008/3	noch nicht abgeschlossen	
2008/4	noch nicht abgeschlossen	
2009/1	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen
2009/2	noch nicht abgeschlossen	
2009/3	noch nicht abgeschlossen	
2009/4	noch nicht abgeschlossen	

* Die Zufälligkeitsprüfung wird auch Stichprobenprüfung genannt. Dabei wird eine zufällig von der KVSH gezogene Auswahl an Ärzten (Stichprobe von 2 %) der Prüfungsstelle zur Prüfung übermittelt.

- b) Wie groß ist der Anteil der niedergelassenen ÄrztInnen, deren Verordnungen pro Quartal einer Zufälligkeitsprüfung unterzogen werden (bitte pro Arztgruppe aufschlüsseln)?

Antwort:

Prüfgegenstand war bislang lediglich die Prüfung der ärztlichen Leistungen (Honorar). Verordnungen wurden noch keiner Zufälligkeitsprüfung unterzogen.

3. a) Wie hat sich die Zahl der Prüfverfahren seit der Einführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung in der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein entwickelt?

Antwort:

Jahr	Anzahl Prüfverf. Insg.	Richtgrößenprüfung AM + HM	Zufälligkeitsprüfung	Sonstige Schäden	Honorarprüfung Ø-Werte	SSB*-prüfung Ø-Werte	Zielfeldprüfung
2004	2.307	201	Nicht durchgeführt	735	1.013	358	Nicht durchgeführt
2005	3.670	262	Nicht durchgeführt	2.298	632	478	Nicht durchgeführt

2006	2.248	280	Nicht durchgeföhrt	716	803	449	Nicht durchgeföhrt
2007	1.752	181	153	433	402	357	226
2008	1.490	186	58**	646	117**	331	152***
2009		Bis 31.12.2011 abgeschlossen (2-Jahres-Frist gemäß § 106 Abs. 2 Satz 7)	Noch ausstehend	442	Nicht durchgeföhrt	321	Noch ausstehend

*SSB = Sprechstundenbedarf

**nur Quartale 1 + 2/08

***ohne „Hinweise“ und ohne „Regressive“ (noch ausstehend)

Anmerkung Zielfeldprüfung:

Hierbei handelt es sich um die Prüfung auf Einhaltung der zwischen den Vertragspartnern vereinbarten Zielvereinbarung, bezogen auf die Wirkstoffauswahl und Tagestherapiekosten in ausgewählten Anwendungsgebieten.

Anmerkung „Sonstige Schäden“:

Bei „Sonstigen Schäden“ geht es um die unzulässige Verordnung von Leistungen, die aus dem gesetzlichen Umfang der Krankenversicherung ausgeschlossen sind, und um die Veranlassung von Auftragsleistungen, Verordnung von Arzneimitteln, Heilmitteln, Sprechstundenbedarf, häuslicher Krankenpflege oder Krankenhausbehandlung, bei der Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit oder Verordnung von Hilfsmitteln sowie sonstiger veranlasster Leistungen, wenn im Einzelfall gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen wurde.

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung erbrachter Leistungen (Honorarprüfung) wurde für den Zeitraum der Quartale 3/08 bis 2/10 nach Absprache zwischen KVSH und Krankenkassen/-verbänden ausgesetzt. Grund hierfür ist die Umstellung der Arztnummernsystematik (von einer 7stelligen Arztnummer auf eine 9stellige lebenslange Arztnummer bzw. Betriebsstättennummer), die von den bislang für die Prüfung zur Verfügung stehenden EDV-Programmen nicht verarbeitet werden konnte. Die KVSH und die Prüfungsstelle arbeiten derzeit an der Entwicklung eines neuen Prüfprogramms.

Die Zurückweisung des Antrages wegen offensichtlicher Unbegründetheit kommt nur in seltenen Ausnahmefällen in Betracht. Grundsätzlich wird der Arzt zu einer Stellungnahme aufgefordert. Dies gilt auch dann, wenn der Antrag mit großer Wahrscheinlichkeit keine Schadensfestsetzung nach sich zieht. Anträge, die auf einen Schadensersatz unterhalb der Geringfügigkeitsgrenze gerichtet sind, kommen höchst selten vor. Diese werden ohne Kenntnissgabe an den Arzt unmittelbar zurückgewiesen.

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

Antwort:

Jahr	Anzahl der gezielten Beratungen Insgesamt	Zufälligkeitsprüfung	Sonstige Schäden	Honorarprüfung	SSB*Prüfung
2007	231	1	20	92	3
2008	177	1	19	52	1
2009	Noch nicht abgeschlossen	Noch nicht abgeschlossen	52	ausgesetzt	Bis 31.12.2011 abgeschlossen

Anmerkung: Es handelt sich um gezielte Beratungen als regressersetzende Maßnahme nach § 106 Abs. 5 Satz 2 SGB V.

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?

Antwort:

Jahr	Arzneimittel		Heilmittel	
	Anzahl Beratungen	Anteil in %	Anzahl Beratungen	Anteil in %
2007	Keine Beratungen		Keine Beratungen	
2008				
2009				

*Die gezielte Beratung als regressersetzende Maßnahme ist im Rahmen der Richtgrößenprüfung nicht möglich. Für die antragsgebundenen Einzelfallprüfungen (sonstiger Schaden) kann die Anzahl dieser Beratungen aufgrund des Umfangs der Prüfverfahren nachträglich nicht ermittelt werden.

d) In wie vielen Fällen erfolgten in den Jahren 2007, 2008, 2009 nach der Stellungnahme der ÄrztInnen weitere Maßnahmen und aus welchen Gründen?

Antwort:

Jahr	Richtgröße Arzneimittel	Richtgröße Heilmittel	SSB-Ø
	Anzahl Fälle	Anzahl Fälle	Anzahl Fälle
2007	37	6	73
2008	16	8	53
2009	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen

Anmerkung: kann für die antragsgebundenen Einzelfallprüfungen (sonstiger Schaden) nicht ermittelt werden.

Gründe für weitere Maßnahmen:

Höhe und Umfang der geltend gemachten Praxisbesonderheiten, beispielsweise

- Heimpatienten
- Schwerpunkte mit hohen Verordnungskosten
- einzelne außergewöhnlich kostenintensive Behandlungsfälle
- Ausrichtung der Praxis (Phoniatrie, Handchirurgie, usw.)
- und andere

waren nicht ausreichend, um keine Maßnahme festzusetzen.

4. a) In wie vielen Fällen wurde in den Jahren 2007, 2008, 2009 in der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein ein Regressverfahren eingeleitet?

Antwort:

Jahr	Anzahl Regressverfahren*
2007	1.197
2008	1.315
2009	442**

* Sonst. Schaden, Richtgröße Arznei- und Heilmittel, SSB-Ø, Zielfeld-Prüfung

** nur sonst. Schaden, andere Prüfarten noch nicht abgeschlossen

- 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?

Antwort:

	Arzneimittel	Heilmittel
Jahr	Anzahl	Anzahl
2007	15	5
2008	5	3
2009	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen

* Eine Differenzierung nach „Regress wegen Überschreitens der maximalen Verordnungsmenge“ und „Regress wegen Richtlinienerstoß/ unzulässige Verordnung“ kann im Bereich der Einzelfallprüfung (sonst. Schaden) nicht nachträglich getroffen werden. Anzahl Regresse wegen sonst. Schaden siehe unten.

- c) Wie viele ÄrztInnen erhielten in den Jahren 2007, 2008, 2009 einen Regressbescheid und in welcher Höhe (bitte Spannweite angeben)?

Antwort:

Jahr	Prüfung	Anzahl Ärzte	Spannweite
2007	Arzneimittel	15	1.630 € bis 1.117.103 €
2007	Heilmittel	5	4.235 € bis 105.208 €
2007	Zielfeld	11	203 € bis

			2.890 €
2007	SSB-Ø	123	149 € bis 154.317 €
2007	Sonst. Schaden	162*	50,03 € bis 59.419,56 €
2008	Arzneimittel	5	334 € bis 20.253 €
2008	Heilmittel	3	7.385 € bis 124.219 €
2008	Zielfeld	noch nicht ab- geschlossen	
2008	SSB-Ø	99	235 € bis 33.984 €
2008	Sonst. Schaden	141*	50,14 € bis 74.753,84 €
2009	Arzneimittel	noch nicht ab- geschlossen	
2009	Heilmittel	noch nicht ab- geschlossen	
2009	Zielfeld	noch nicht ab- geschlossen	
2009	SSB-Ø	noch nicht ab- geschlossen	
2009	Sonst. Schaden	noch nicht ab- geschlossen	

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

Antwort:

Arzneimittel 2007		
Arztgruppe	Anzahl Regressbescheide	Anteil der Gruppe in %
Allgemeinärzte (Land)	2 0189217 Stadt und Umland Neustadt	13,33
	0190146 Stadt und Umland Plön	
Allgemeinärzte (Stadt)	2 0119367 Stadt und Umland Neumünster	13,33
	0186134 Verdichtungsraum Lübeck	
Ärztliche Psychotherapeuten	1 0150030 Verdichtungsraum Lübeck	6,67
Augenärzte	2 0104379 Verdichtungsraum Lübeck	13,33
	0104386 Ordnungsraum Kiel	
Chirurgen	1 0107209 Verdichtungsraum Kiel	6,67

Frauenärzte	1 0110678 Stadt und Umland Flensburg	6,67
Hautärzte	1 0116075 Stadt und Umland Rendsburg	6,67
Internisten (Kardiologie)	1 0119304 Verdichtungsraum Lübeck	6,67
Internisten (Rheumatologie)	1 0120649 Stadt und Umland Rendsburg	6,67
Orthopäden	3 0144009 Verdichtungsraum Hamburg 0144065 Verdichtungsraum Lübeck 0144285 Verdichtungsraum Kiel	20,00

Heilmittel 2007		
Arztgruppe	Anzahl Regressbescheide	Anteil der Gruppe in %
Chirurgen	1 0107325 Verdichtungsraum Hamburg	20,00
HNO-Ärzte	2 0113119 Stadt Kiel 0113255 Stadt und Umland- bereich Husum	40,00
Kinderärzte	1 0123296 Stadt und Umland Eckernförde	20,00
Neurologen	1 0138283 Stadt und Umland Itzehoe	20,00

Anmerkung: Allgemeinärzte Stadt/Land waren nicht von Regressen betroffen.

Arzneimittel 2008		
Arztgruppe	Anzahl Regressbescheide	Anteil der Gruppe in %
Ärztliche Psychotherapeuten	2 0150109 Ordnungsraum Kiel 0188195 ländlicher Raum	40,00
HNO-Ärzte	1 0113264 Verdichtungsraum Hamburg	20,00
Kinderärzte	1 0125745 Stadt und Umland Itzehoe	20,00
Orthopäden	1 0144289 Ordnungsraum Kiel	20,00

Anmerkung: Allgemeinärzte Stadt/Land waren nicht von Regressen betroffen.

Heilmittel 2008		
Arztgruppe	Anzahl Regressbescheide	Anteil der Gruppe in %
Allgemeinärzte (Stadt)	1 0184238 Verdichtungsraum Kiel	33,33
Chirurgen	1 0107275 Verdichtungsraum Kiel	33,33
Neurologen	1 0138283 Stadt und Umland Itzehoe	33,33

Arzneimittel 2009		
Arztgruppe	Anzahl Regressbescheide	Anteil der Gruppe in %
noch nicht abgeschlossen		

Heilmittel 2009		
Arztgruppe	Anzahl Regressbescheide	Anteil der Gruppe in %
noch nicht abgeschlossen		

Anmerkung: Die Prüfungsstelle hat anhand des von der Zulassungsabteilung zur Verfügung gestellten Landesentwicklungsplans eine Aufschlüsselung nach Gebieten vorgenommen. Aufgrund der Vielzahl der Anträge „Sonstige Schäden“ (4stelliger Bereich) kann für diese Prüffart eine entsprechende Aufschlüsselung nicht vorgenommen werden.

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

Antwort:

Siehe Antwort zu Frage 4 d).

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?

Antwort:

Maßstab	Anteil in %
1. Indikation: Medizinische Notwendigkeit der Leistungen	Im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach §106 Abs. 2 Nr. 2 SGB V wurden bislang keine Regresse fest-
2. Effektivität: Eignung der Leistungen zur Erreichung des therapeutischen oder diagnostischen Ziels	
3. Qualität: Übereinstimmung der Leistungen mit den anerkannten Kriterien für ihre fachgerechte Erbringung, insb. mit den in den Richtli-	

nien des Gemeinsamen Bundesausschusses enthaltenen Vorgaben	gesetzt
4. Effizienz: Angemessenheit der durch die Leistungen verursachten Kosten im Hinblick auf das Behandlungsziel	

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

Antwort:

Jahr	Anzahl Widersprüche*
2007	194
2008	118**
2009	noch nicht abgeschlossen

* Anzahl Widersprüche beziehen sich auf das jeweilige Prüfjahr (Zeitraum, in dem die Leistungen veranlasst worden sind)

** Richtgrößen Arznei- und Heilmittel, SSB-Ø, Sonst. Schaden, ohne Zielfeld

- b) Wie viele dieser ÄrztInnen hatten mit dem Widerspruch beim Beschwerdeausschuss Erfolg (Aufschlüsselung nach Verzicht auf Regress oder Reduktion der Summe)?*

Antwort:

Jahr	Anzahl „Verzicht auf Regress“	Anzahl „Reduktion der Summe“	Anzahl „Widerspruch zurückgewiesen“	Anzahl offener Widersprüche
2007	17	19	76	82
2008	6	4	17	91
2009	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen

* Anzahl der verhandelten Widersprüche beziehen sich auf das jeweilige Prüfjahr (Zeitraum, in dem die Leistungen veranlasst worden sind), siehe 5 a)

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

Antwort:

Jahr	Anzahl erfolgloser Widersprüche	Anzahl eingereichter Klagen beim Sozialgericht
2007	76	20
2008	17	9
2009	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen

Anmerkung zur Zahl der eingereichten Klagen:

Die Zahl der eingereichten Klagen bezieht sich auf das jeweilige Prüfjahr.

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

Antwort:

Jahr	Anzahl erfolgreicher Klagen	Anzahl offener Klagen
2007	0	20
2008	0	9
2009	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen

Anmerkung: Das Sozialgericht Kiel hat bislang keine Klagen in Angelegenheiten von Sprechstundenbedarfsprüfungen nach Durchschnittswerten oder Richtgrößenprüfungen verhandelt.

6. a) Wie hoch ist der Anteil von verordnenden ÄrztInnen, die Praxisbesonderheiten geltend macht?

Antwort:

Jahr	Arzneimittel Anteil	Heilmittel Anteil
2007	87%	56%
2008	83%	59%
2009	noch nicht abgeschlossen	noch nicht abgeschlossen

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

Antwort:

Vorab zu berücksichtigende Praxisbesonderheiten werden durch die Vertragspartner im Rahmen der Prüfvereinbarung und der Richtgrößenvereinbarung vorgegeben und durch die Prüfungsstelle entsprechend vorab berücksichtigt. Eine Geltendmachung im Verlauf des Prüfverfahrens kommt sehr selten vor.

7. 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?

Antwort:

Es wird ein Prüfbericht erstellt, der den Vertragspartnern und der Aufsichtsbehörde (Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit) zur Verfügung gestellt wird. Dabei handelt es sich nicht um eine öffentliche Bekanntmachung.

8. Welche Maßnahmen der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein sind der Landesregierung bekannt, um in der niedergelassenen Ärzteschaft Transparenz über den tatsächlichen Umfang von Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regressen herzustellen?

Antwort:

Die KVSH hat gemeinsam mit den regionalen Krankenkassen/-verbänden eine Beratungsinitiative gegründet mit dem Ziel, praxisorientierte Hinweise zur effizienten Versorgungssteuerung geben zu können.

Darüber hinaus informiert die KVSH die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte regelmäßig über Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung.