

Diskriminierung angestellter Ärzte über Prüfungen der Zeitplausibilität - **Kurzüberblick zum Thema & Problemstellung**

1. Von den KVen Bayerns, Hessens und Berlin wird im Rahmen der Zeitplausibilitätsprüfungen mit Verweis auf die Prüfung der Arbeitszeiteinhaltung, jedoch in der Art ohne belastbare Rechtsgrundlage, für angestellte Ärzte eine um ein Drittel reduzierte Quartalsprüfsumme als Aufgreifkriterium angewandt. Folge sind weiterführende Prüf- und Regressverfahren mit hohem Nachweisaufwand und Honorarrückforderungen in teils existenziell bedrohlicher Höhe gegen die betreffenden Praxen und MVZ als Arbeitgeber.
2. Die im EBM hinterlegten Prüfzeiten pro abgerechneter Leistung sollen der Kontrolle der ordnungsgemäßen und vollständigen Leistungserbringung der zu Lasten der GKV ambulant tätigen Ärzte dienen und sind damit ein grundsätzlich zulässiges Prüfinstrument zur Ermittlung implausibler Auffälligkeiten in der Leistungsabrechnung.
3. Die einzelnen Prüfzeiten und die Prüfsumme geben dabei weder für niedergelassene noch für angestellte Ärzte reale Arbeitszeiten wieder. Die Prüfzeiten wurden vielmehr vom Bewertungsausschuss bei der Umsetzung des EBM 2000plus in Relation zu den im EBM pro Leistung festgesetzten Vergütungen in Punkten/Euros als Durchschnittszeiten verabredet.
4. Dabei ist unumstritten, dass eine Neubewertung der einzelnen Prüfzeiten aus diesem Grund, aber auch mit Blick auf die zunehmende Pauschalenbildung im EBM notwendig ist. Eine Überarbeitung der Prüfzeiten ist entsprechend als Absichtserklärung in der geltenden Prüfrichtlinie von den Partnern der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen bereits seit 2008 angekündigt.
5. Insgesamt stellen die einzelnen Prüfzeiten somit sowohl ihrer Natur als auch dem Rechtsrahmen nach eine bloße Annäherung an das tatsächliche Leistungsgeschehen einer Praxis dar. Sie sind daher als absolutes Kriterium zur Messung der Arbeitszeit weder vorgesehen, noch dafür sinnvoll einsetzbar.
6. Wenn daher von der Kassenärztlichen Vereinigung mit Verweis auf die angestrebte Kontrolle der Arbeitszeiteinhaltung für angestellte Ärzte im Status einer vollen Zulassung die Prüfsumme von 780 (13 x 60) Quartalsstunden auf 520 (13 x 40) Stunden, d.h. auf zwei Drittel der bisherigen Zeit reduziert wird, führt das bei vielen angestellten Ärzten – unter Berücksichtigung des Charakters der Prüfzeiten als auf den Durchschnitt orientierte Näherungswerte – zu künstlich herbeigeführten 'Auffälligkeiten'.
7. Bei unveränderter Tätigkeit und Leistungsabrechnung werden angestellte Ärzte so plötzlich für 'auffällig' erklärt und regressbewehrte Prüfverfahren eingeleitet. Durch die Senkung der Prüfsumme werden angestellte Ärzte in Praxen und MVZ damit gegenüber ihren vertragsärztlichen Kollegen bei gleichem Leistungsumfang mit Regressen bedroht, wodurch das durch diese erwirtschaftete Honorar praktisch um ein Drittel gekürzt wird.
8. Eine solchermaßen vorgenommene Verkürzung des Aufgreifkriteriums in der Plausibilitätskontrolle stellt eine unzulässige und nicht hinnehmbare Benachteiligung und Diskriminierung kooperativer Gemeinschaften mit angestellten Ärzten dar. Der allgemeine Grundsatz der Gleichbehandlung, der sich auch aus der Richtlinie gemäß § 106a SGB V ergibt, wird verletzt.
9. Insgesamt geht es bei der Auseinandersetzung damit nicht darum, die Durchführung von Plausibilitätsprüfungen an sich zu hinterfragen - sondern allein um die Fragen, ob die Einhaltung der Arbeitszeit mit den Mitteln der Prüfzeitenaddition sinnvoll kontrolliert werden kann, und welche Quartalsprüfsumme als rechtskonformes Aufgreifkriterium für implausible Abrechnungen anzusetzen ist.