



LEGENDE:

| | |
|---|---|
| SGB V / ZV-Ärzte Bisherige Fassung | SGB V in der Änderungsfassung vom 23. 7.2015 |
| (1) relevante Auszüge des Gesetzestextes mit Absatznummer | Ort & Art der Änderung: - Gesetzestext unter Einarbeitung der ... Änderungen |
| <i>Gesetzesbegründung laut Kabinettsentwurf & ergänzende Gesetzesbegründung laut Änderungsbeschluss des Bundestages</i> | |

Gleichbehandlungsgebot bei der Zeitplausi-Prüfung

| | |
|--|--|
| SGB V / ZV-Ärzte alte Fassung (Auszüge) | SGB V in der Änderungsfassung vom 23. 7.2015 <u>mit blauer Unterlegung:</u> <i>Begründung der Gesetzesänderungen gemäß Kabinettsentwurf (kursiv schwarz) & Änderungsanträgen (Bdr 18/5123 - (kursiv rot))</i> |
| <p>(1) Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen prüfen die Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnungen in der vertragsärztlichen Versorgung.</p> <p>(2) Die Kassenärztliche Vereinigung stellt die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte fest; dazu gehört auch die arztbezogene Prüfung der Abrechnungen auf Plausibilität sowie die Prüfung der abgerechneten Sachkosten. Gegenstand der arztbezogenen Plausibilitätsprüfung ist insbesondere der Umfang der je Tag abgerechneten Leistungen im Hinblick auf den damit verbundenen Zeitaufwand des Vertragsarztes.</p> <p>Bei der Prüfung nach Satz 2 ist ein Zeitrahmen für das pro Tag höchstens abrechenbare Leistungsvolumen zu Grunde zu legen; zusätzlich können Zeitrahmen für die in längeren Zeitperioden höchstens abrechenbaren Leistungsvolumina zu Grunde gelegt werden. Soweit Angaben zum Zeitaufwand nach § 87 Abs. 2 Satz 1 zweiter Halbsatz bestimmt sind, sind diese bei den Prüfungen nach Satz 2 zu Grunde zu legen. Satz 2 bis 4 gilt nicht für die vertragszahnärztliche Versorgung. Bei den Prüfungen ist von dem durch den Vertragsarzt angeforderten Punktzahlvolumen unabhängig von honorarwirksamen Begrenzungsregelungen auszugehen.</p> <p>Soweit es für den jeweiligen Prüfungsgegenstand</p> | <p>§ 106a wird wie folgt geändert</p> <p>(1) Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen prüfen die Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnungen in der vertragsärztlichen Versorgung.</p> <p>(2) Die Kassenärztliche Vereinigung stellt die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Einrichtungen fest; dazu gehört auch die arztbezogene Prüfung der Abrechnungen auf Plausibilität sowie die Prüfung der abgerechneten Sachkosten. Gegenstand der arztbezogenen Plausibilitätsprüfung ist insbesondere der Umfang der je Tag abgerechneten Leistungen im Hinblick auf den damit verbundenen Zeitaufwand des Vertragsarztes Arztes; Vertragsärzte und angestellte Ärzte sind entsprechend des jeweiligen Versorgungsauftrages gleich zu behandeln.</p> <p>Bei der Prüfung nach Satz 2 ist ein Zeitrahmen für das pro Tag höchstens abrechenbare Leistungsvolumen zu Grunde zu legen; zusätzlich können Zeitrahmen für die in längeren Zeitperioden höchstens abrechenbaren Leistungsvolumina zu Grunde gelegt werden. Soweit Angaben zum Zeitaufwand nach § 87 Abs. 2 Satz 1 zweiter Halbsatz bestimmt sind, sind diese bei den Prüfungen nach Satz 2 zu Grunde zu legen. Satz 2 bis 4 gilt nicht für die vertragszahnärztliche Versorgung. Bei den Prüfungen ist von dem durch den Vertragsarzt jeweils angeforderten Punktzahlvolumen unabhängig von honorarwirksamen Begrenzungsregelungen auszugehen. Satz 2 gilt auch für Verfahren, die am 31. Dezember 2014 noch nicht rechtskräftig abgeschlossen waren.</p> <p>Soweit es für den jeweiligen Prüfungsgegenstand erforderlich ist, sind die Abrechnungen</p> |



BMVZ

Bundesverband
Medizinische
Versorgungszentren-
Gesundheitszentren-
Integrierte Versorgung e.V.

| | |
|--|---|
| <p>SGB V / ZV-Ärzte alte Fassung (Auszüge)</p> | <p>SGB V in der Änderungsfassung vom 23. 7.2015 <u>mit blauer Unterlegung:</u> <i>Begründung der Gesetzesänderungen gemäß Kabinettsentwurf (kursiv schwarz) & Änderungsanträgen (Bdr 18/5123 - (kursiv rot))</i></p> |
| <p>erforderlich ist, sind die Abrechnungen vorangegangener Abrechnungszeiträume in die Prüfung einzubeziehen. Die Kassenärztliche Vereinigung unterrichtet die in Absatz 5 genannten Verbände der Krankenkassen sowie der Ersatzkassen unverzüglich über die Durchführung der Prüfungen und deren Ergebnisse.</p> <p>(3) Die Krankenkassen prüfen die Abrechnungen der Vertragsärzte insbesondere hinsichtlich</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. des Bestehens und des Umfangs ihrer Leistungspflicht, 2. der Plausibilität von Art und Umfang der für die Behandlung eines Versicherten abgerechneten Leistungen in Bezug auf die angegebene Diagnose, bei zahnärztlichen Leistungen in Bezug auf die angegebenen Befunde, 3. der Plausibilität der Zahl der vom Versicherten in Anspruch genommenen Vertragsärzte, unter Berücksichtigung ihrer Fachgruppenzugehörigkeit. <p>Sie unterrichten die Kassenärztlichen Vereinigungen unverzüglich über die Durchführung der Prüfungen und deren Ergebnisse.</p> | <p>vorangegangener Abrechnungszeiträume in die Prüfung einzubeziehen. Die Kassenärztliche Vereinigung unterrichtet die in Absatz 5 genannten Verbände der Krankenkassen sowie der Ersatzkassen unverzüglich über die Durchführung der Prüfungen und deren Ergebnisse.</p> <p>(3) Die Krankenkassen prüfen die Abrechnungen der Vertragsärzte der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Einrichtungen insbesondere hinsichtlich</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. des Bestehens und des Umfangs ihrer Leistungspflicht, 2. der Plausibilität von Art und Umfang der für die Behandlung eines Versicherten abgerechneten Leistungen in Bezug auf die angegebene Diagnose, bei zahnärztlichen Leistungen in Bezug auf die angegebenen Befunde, 3. der Plausibilität der Zahl der vom Versicherten in Anspruch genommenen Vertragsärzte Ärzte, unter Berücksichtigung ihrer Fachgruppenzugehörigkeit. <p>Sie unterrichten die Kassenärztlichen Vereinigungen unverzüglich über die Durchführung der Prüfungen und deren Ergebnisse.</p> |

Begründung **Einbeziehung aller Ärzte in die Wirtschaftlichkeitsprüfung**

Mit der Formulierung in Satz 1 wird klargestellt, dass Abrechnungsprüfungen bezogen auf alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte – unabhängig von ihrem vertragsarztrechtlichen Status – sowie auf alle teilnehmenden Praxen, medizinischen Versorgungszentren und sonstigen Einrichtungen von der Kassenärztlichen Vereinigung durchzuführen sind. Dies wird derzeit auch bereits so praktiziert.

Begründung **Gleichbehandlung angestellter und selbständiger Ärzte in der Wirtschaftlichkeitsprüfung**

Um auszuschließen, dass angestellte Ärztinnen und Ärzte insbesondere in medizinischen Versorgungszentren bei den Plausibilitätsprüfungen pauschal benachteiligt werden, wird in Satz 2 geregelt, dass z. B. in Vollzeit tätige angestellte Ärztinnen und Ärzte und niedergelassene Vertragsärztinnen und Vertragsärzte mit voller Zulassung entsprechend des Umfangs des jeweiligen Versorgungsauftrags bei den Zeitprofilen im Rahmen der Plausibilitätsprüfungen gleich zu behandeln sind. In diesem Zusammenhang sind auch die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen vereinbarten Richtlinien sowie ggf. darauf basierende Verfahrensordnungen von Kassenärztlichen Vereinigungen anzupassen.

Als Folgeänderung zur Klarstellung in Satz 2 wird vorgesehen, dass diese Regelung für alle noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Prüfungsverfahren für zurückliegende Abrechnungszeiträume Geltung erlangt.

● Bundesverband MVZ
Registernummer: VR 27509
Steuernummer: 27/657/52379

● Bundesgeschäftsstelle - Kontakt
Telefon: 030 - 270 159 50
Fax: 030 - 270 159 49
Mail: buero@bmzv.de

BMVZ e.V.
Schumannstr. 18
10117 Berlin