

MERKBLATT

Hinweise für die Stellungnahme der Praxis bei Prüfungen von Verordnungen im Einzelfall

Hintergrund

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVn) und die Krankenkassen haben die gesetzlich verankerte Pflicht, die Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung durch Beratungen und Prüfungen zu überwachen (§106 SGB V und § 12 SGB V). Teil dieser Prüfung sind sogenannte Einzelfallprüfungen ärztlich verordneter Leistungen auf Antrag der Krankenkassen. Zu den Prüfinhalten und zum Ablauf haben die KVn mit den Krankenkassen regional gültige Prüfvereinbarungen geschlossen.

Nach Einleitung eines Prüfverfahrens erhalten Sie immer die Möglichkeit, zum Sachverhalt eine Stellung zu nehmen. Ob man davon Gebrauch macht, hängt zum einen von der Höhe der Nachforderung ab, zum anderen vom Sachverhalt selbst. Bei einem Formfehler, z. B. bei einer Verordnung über den Sprechstundenbedarf anstelle auf den Namen des Patienten, hat eine Stellungnahme kaum Aussicht auf Erfolg. In anderen Situationen sollten Sie aber von Ihrem Recht unbedingt Gebrauch machen und eine Stellungnahme zu Ihrem Ordnungsverhalten abgeben.

In diesem Merkblatt finden Sie

- eine Übersicht zu häufigen Prüfanlässen sowie
- allgemeine sowie für ausgewählte Prüfanlässe relevante Hinweise, die für eine Stellungnahme im Falle einer Einzelfallprüfung berücksichtigt werden sollten.

1. Übersicht über häufige Prüfungsanlässe von Einzelfallprüfungen¹

Einzelfallprüfung Arzneimittel

- Verstöße gegen die Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)
- Verordnungen im „Off-Label-Use“
- Verordnung unwirtschaftlicher Mengen

sonstiger Schaden

- Verordnung während stationären Aufenthalts
- Verordnungen für einen Verstorbenen bzw. nicht Leistungsberechtigten
- Ausstellung von Blankorezepten
- Verstoß gegen das Gebot persönlicher Leistungserbringung (Unterschrift eines anderen nicht mit der Behandlung betrauten Arztes)

Einzelfallprüfung Sprechstundenbedarf

- bezogen auf einzelne ordnungsfähige Mittel des Sprechstundenbedarfs bezüglich der Menge und / oder des Preises, z. B. unwirtschaftlicher Packungsgrößen oder überhöhter Mengen
- bezogen auf einzelne nichtverordnungsfähige Mittel des Sprechstundenbedarfs
- bezogen auf den Bezugsweg (z. B. Nichtwahrnehmung der wirtschaftlichsten Bezugsmöglichkeit vom Hersteller)

2. Hinweise für die Erstellung der Stellungnahme

2.1 Prüfung des Sachverhalts

Patientendaten und Verordnungen

- Sind die Daten bzw. Angaben korrekt?
- Handelt es sich um Ihre Verordnungen?

2.2 Nachvollziehbarkeit des Prüfverfahrens

- Ist der konkrete Vorwurf für Sie nachvollziehbar?
- Zur Erläuterung bzw. für eine weitere Unterstützung wenden Sie sich bitte an die Abteilung Verordnungsmanagement Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung.

2.3 Frist zur Stellungnahme

- Ist die Frist zur Einreichung der Stellungnahme für Sie zu halten?
- Falls nein, beantragen Sie bitte formlos eine Fristverlängerung. Zur Begründung können persönliche Gründe oder Gründe, die Ihre Arbeitskräfte in der Praxis anderweitig binden, genannt werden. Die Verlängerung der Frist zur Stellungnahme wird in der Regel gewährt.

2.4 Stellungnahme allgemein

Nehmen Sie zum Sachverhalt konkret Stellung.

- Wie gestaltete sich der bisherige Erkrankungsverlauf?
- Wie erfolgte die bisherige medikamentöse und nicht medikamentöse Behandlung?
- Häufig ist es sinnvoll, der Stellungnahme Auszüge aus der Patientenakte des Praxisverwaltungssystems, Briefe mitbehandelnder Fachärzte/Fachärztinnen, Befunde beizulegen.
- Es ist nicht zielführend,
 - mit allgemeinen Gegebenheiten wie Personalmangel, die Versorgung hoher Patientenzahlen oder der Bürokratie zu argumentieren.
 - unsachlich zu werden.
 - auf den Sachverhalt nicht einzugehen.
 - nur allgemein mit der Fachinformation und der Studienlage zu argumentieren.

2.5 Sachverhalt der Unwirtschaftlichkeit

In der Regel begründet die Krankenkasse des/der Versicherten den Prüfantrag dahingehend, dass es kostengünstigere Verordnungsalternativen geben würde. Die Verordnung sei deshalb nicht zweckmäßig und daher auch nicht wirtschaftlich.

Die argumentative Basis für Ihre Stellungnahme liefert **§ 9 Abs. 2 Arzneimittel-Richtlinie**:

„Stehen zum Erreichen eines Therapieziels mehrere **gleichwertige Behandlungsstrategien** zur Verfügung, soll die nach Tagestherapiekosten und Gesamtbehandlungsdauer wirtschaftlichste Alternative gewählt werden.“

Die Rechtsprechung betont aber, dass die therapeutische Gleichwertigkeit ausschließlich durch den Behandler im Einzelfall beurteilt werden kann. Allgemeingültige und generalisierbare Aussagen zur Wirtschaftlichkeit ohne konkreten Patientenbezug sind also nicht möglich.

Für die Stellungnahme sollten Sie also darlegen:

- Wieso war das gewählte Vorgehen bei Ihrem Patienten/Ihrer Patientin medizinisch indiziert und deshalb notwendig?
- Welchen klinischen Nutzen hat die gewählte Behandlungsweise im Vergleich zur kostengünstigeren Alternative für den Patienten?
- mögliche Nutzenkategorien
 - bessere Verträglichkeit
 - höhere Wirksamkeit
 - bessere Adhärenz
 - Reduktion der Tablettenlast
- Wie gehen Sie bei anderen Patienten in vergleichbaren klinischen Behandlungssituationen ansonsten vor?
- Hier sollte dargestellt werden, dass Sie differenziert und patientenindividuell vorgehen und deshalb auch einige/viele Patienten mit der von der Krankenkasse benannten kostengünstigeren Alternative behandeln.

Für die Stellungnahme ist es also entscheidend, dass Sie Ihre Beweggründe für die therapeutische Vorgehensweise im konkreten Einzelfall konkret begründen. Allgemeine, nicht auf den Einzelfall bezogene Ausführungen, werden die Prüfungsgremien nicht berücksichtigen.

2.6 Sachverhalt der Off-Label Verordnung

Hier moniert die Krankenkasse einen nach ihrer Auffassung vorliegenden zulassungsüberschreitenden Einsatz des Arzneimittels. In der Regel lag keine zur Verordnung passende qualifizierende Behandlungsdiagnose vor. Die Krankenkasse bewertet dies als nicht genehmigten

Off-Label-Use für dessen Kosten sie nicht aufkommen muss.

Aus Sicht der Praxis liegt aber kein intendierter Off-Label-Use vor, sondern die Behandlungsdiagnose wurde schlicht und ergreifend vergessen zu kodieren. In diesem Fall ist es sinnvoll, einen Auszug aus der Patientenakte vorzulegen. In der Stellungnahme sollte dargelegt werden, dass aus dem Behandlungskontext erkennbar ist, dass der Patient an der betreffenden Erkrankung leidet (Beschwerden, Diagnostik, andere medizinische Leistungen etc.). Die Kodierung der Erkrankung wurde versehentlich vergessen. Versehen mit einer Entschuldigung akzeptiert der Prüfungsausschuss diese Argumentation in vielen Fällen und das Verfahren wird eingestellt.

2.7 sonstiger Schaden – Verordnung während stationären Aufenthalts

Diese Situation kommt dann vor, wenn Angehörige oder andere Bezugspersonen eine Verordnung für den Patienten ausstellen lassen und dann einlösen, der Patient ist aber an diesem Tag noch in stationärer Behandlung. Während einer stationären Behandlung ist das Krankenhaus für die medikamentöse Versorgung des Patienten verantwortlich. Für die Krankenkasse liegt eine „Fehlverordnung“ vor.

In der Stellungnahme sollten Sie darlegen, dass Ihnen die Krankenhausbehandlung des Patienten zum Zeitpunkt der Verordnung nicht bekannt war. Dies wird in der Regel von den Prüfungsgremien aufgrund der Rechtsprechung der Sozialgerichte akzeptiert.

Haftungsausschluss

Dieses Merkblatt stellt weder eine Rechtsberatung dar noch kann eine Gewährleistung eines Erfolgs übernommen werden. Die Hinweise sind im Prüfungsfall konkret auf ihre Anwendbarkeit zu prüfen. Kein Anspruch auf Vollständigkeit. Eine Haftung ist ausgeschlossen.

Quellen

¹ Zusammenstellung der Gemeinsamen Prüfungseinrichtungen Baden-Württemberg, <https://www.gpe-bw.de/pruefbereiche/arzneimittel/einzelfallpruefung-sonstiger-schaden>