



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT


## **Management-Workshop:**

**Aktuelle Fragen der Honorarabrechnung in der Radiologie  
-  
Rechtliche und betriebswirtschaftliche Herausforderungen**

### **Thema:**

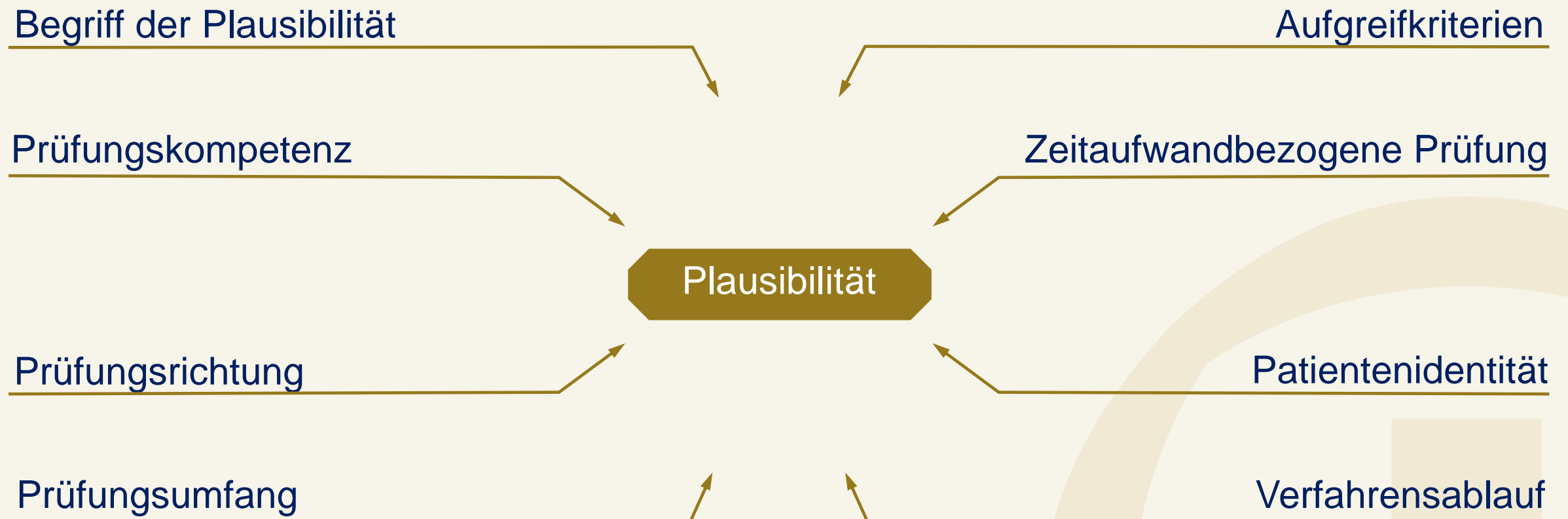
**Plausibilitätsprüfungen nach § 106a SGB V –  
ein Abrechnungsprüfungsmodell in der Radiologie ?**

**95. Deutscher Röntgenkongress  
Hamburg, 31.05.2014**

Deutsche Röntgengesellschaft 



# Die gesetzlichen Grundlagen





## Plausibilität

- „Aussage über die **richtige** Größenordnung von gemessenen oder berechneten Werten“
- Korrektiv zum Sachleistungsprinzip
- Unterfall der sachlich-rechnerischen Richtigstellung
- Kann der Arzt die Leistung in zeitlicher Hinsicht überhaupt **ordnungsgemäß** erbracht haben?

## Kompetenz

- § 106a SGB V knüpft an die globalgefasste Regelung des § 83 Abs. 2 SGB V (bis 2003) an
- „ Die **Kassenärztliche Vereinigung** stellt die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnung fest...“ § 106a Abs. 2 S. 1 HS 1 SGB V
- Keine Randzuständigkeit für Wirtschaftlichkeitsprüfungen (umgekehrt schon!)

## Richtung

- Arztbezogene Prüfung zur Schlüssigkeit der Abrechnungsdaten
- Schwerpunkt:  
Ist der verknüpfte Zeitaufwand plausibel ?
- § 8 Abs. 3 S. 1 RL-Abrg  
12 Std / Tag  
780 Std / Quartal
- Kein Vorwurf konkreter Fehlleistungen
- Statistische Betrachtung anhand von Durchschnittswerten

## Umfang

- i.d.R. letzten 4 Jahre (Fristhemmung oder Vertrauensausschluss möglich)
- Überschreitung der Prüfzeiten führen zum Indizbeweis  
→ Entkräftung!
- Eine sachlich-rechnerische Richtigstellung setzt kein Verschulden des Arztes voraus
- Einzelfallprüfung oder Stichprobenprüfung (2%)



## Aufgreifkriterien

- Stichprobe 2 %
- gehäufte Abrechnung einzelner Ziffern
- Auffällig hoher Anteil bestimmter Abrechnungsblöcke
- Erkenntnisse aus der Wirtschaftlichkeitsprüfung
- Hinweise nach § 81a, 197a SGB V
- usw.

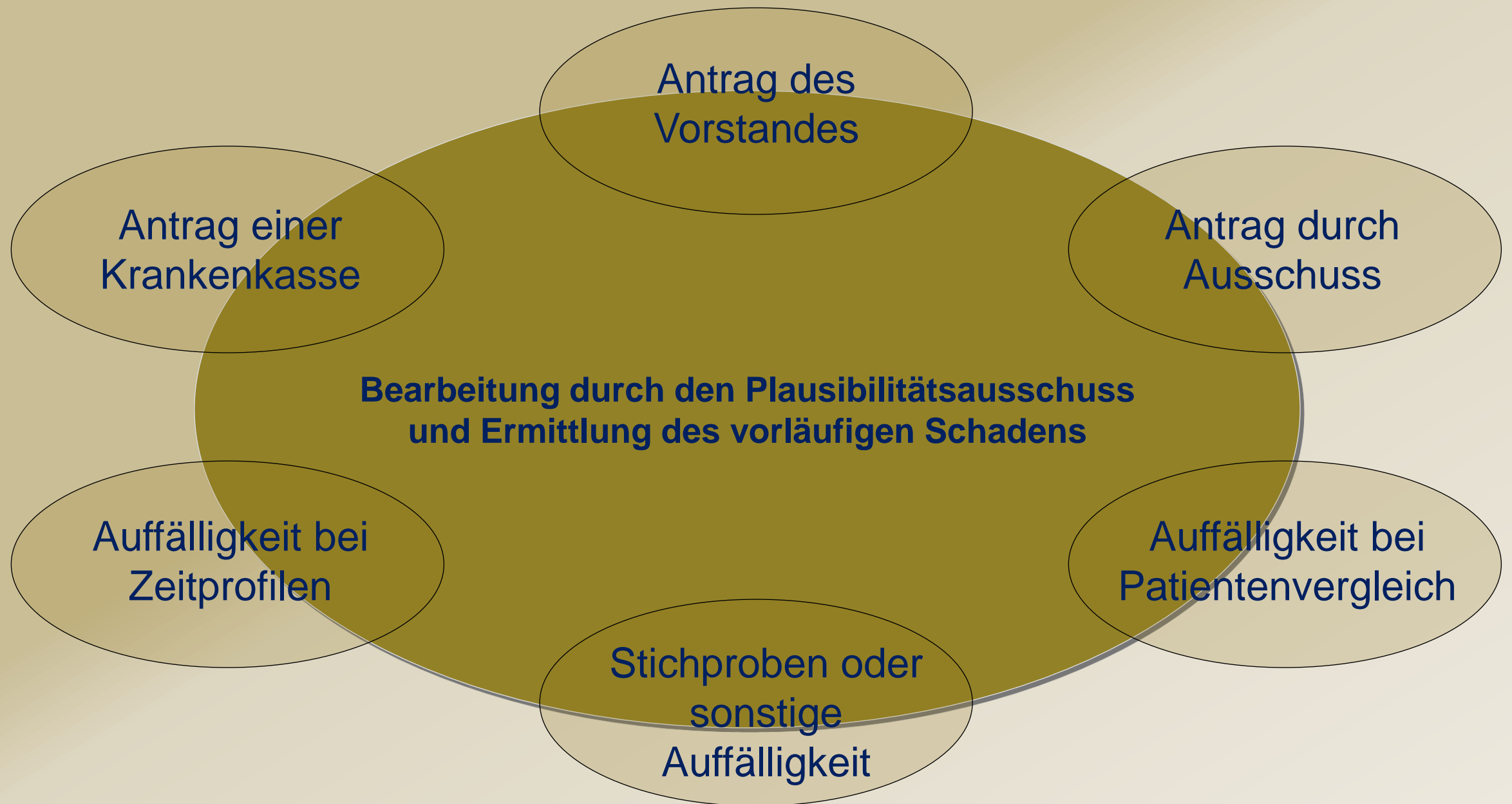
## Zeitaufw. Prüfung

- Ermächtigungen und Institutsermächtigungen > 156 Std
- Vertragsärzte:  
an 3 Tagen > 12 Std  
im Quartal > 780 Std
- Teilzulassung entspr. Reduktion?  
tägliche Leistung?  
→ Anwendung von Wochen- bzw. Quartalsplausibilitäten?

## Patientenidentität

- kann bei Praxisgemeinschaften zur Unplausibilität führen
- versorgungsidetische PG = 20 %
- versorgungsübergreifende PG = 30 %
- mehr als 50 % führt zu der Fiktion einer missbräuchlichen Gestaltung
- Folge: Regress der auf oder auch unter 20 %-Schwelle kürzt!

## Verfahrensablauf









# Notwendige Maßnahmen

Ermittlung tatsächlicher Arztzeiten

Erstellung zeitbezogener Listen

Plausibilität

Ermittlung hochfrequenter Ziffern

Erstellung von PACS-Listen





## Tats. Arztzeit

- Vorgabe durch EBM-Prüfzeiten zu den jeweiligen Ziffern
- arztindividueller ziffernbezogener Vortrag zur benötigten tatsächlichen Zeit
- Basis: angeforderte Tage der KV
- Ziel: Reduktion der Tagesauffälligkeiten und Erreichen einer Gesamtplausibilität
- Wirkung für die Zukunft!

## hochfr. Ziffern

- zusätzl. Dokumentation von benötigten Zeiten durch Eigenprotokolle
- u.U. externes Gutachten
- detaillierte Untersuchungsbeschreibungen → „wer“ macht „was“ „wann“?
- bestehen Besonderheiten in der Einbestellung? → Gruppenbildungen

## zeitb. Listen

- für die angeforderten Tage der KV müssen insgesamt jeweilige Listen erstellt werden
- Konkreter Vortrag zu dem gesamten Tag bezogen auf jede einzelne GOP
- Vortrag basiert auf den durch die KV mitzuteilenden Patientenlisten
- Beispielliste (Siehe im PDF Seite 10)

## PACS-Listen

- für die angeforderten Tage der KV müssen ebenfalls PACS-Listen erstellt werden
- Ziel: Darstellung, dass alle Leistungen erbracht wurden
- Einreichung der zugehörigen Bilder
- Wenn das System es erlaubt, technische Zeiten generieren
- Bei der Erstellung insgesamt auf Schlüssigkeit achten!

# Notwendige Maßnahmen





# Individuelle Betrachtungen

Kontrastmittelziffern

Unterdurchschnittliche Tage

Plausibilität

Plausibilität der EBM-Prüfzeiten

Untersuchungsbeschreibung



## Kontrastmittel

- CT: 34343 (9 Min), 34344 (10 Min), 34345 (5 Min)
- MRT: 34452 (9 Min)

Ziel: erheb. Reduktion

- Notwendiger Vortrag:
  - Delegationsfähige Anteile
  - Änderung der Voraussetzungen
  - Qualifiziertes Personal
  - Mehraufwand Arzt liegt u.a. in der Befundungsmehrleistung

## Plausibilität EBM

- Plausibilität der EBM-Zeiten in Zweifel ziehen
- z.B. Gutachten der IGES Institut GmbH aus August 2010
- strukturelle Argumente und technikfortschritt berücksichtigen
- Fazit: EBM-Prüfzeiten aus heutiger Sicht zu hoch angesetzt
- Ziel: Beweiswert der Tagesprofile erschüttern

## Unterd. Tage

- Quartalskontrolle auf unterdurchschnittliche Tage
  - intertemporale Verschiebung notw. Zeiten
- Vergleich Anzahl Über- und Unterdurchschnittlicher Zeiten
- Erschütterung der Tagesplausibilitäten
- Vgl. LSG Berlin-Brandenburg Az. L 24 KA 12/09

## Untersuchungsbeschreibung

- Anfertigung detaillierte Untersuchungsbeschreibungen
- delegierte Anteile genau aufzeigen und darstellen
- Einzelne Behandlungsschritte aufnehmen und Konstruktionsleistungen berücksichtigen
- Beispielliste  
(Siehe im PDF Seite 13)

# Individuelle Betrachtungen



**(Einblendung der Beispielliste von Seite 12)**

34330 CT des Thorax

	Arzt	MTRA
Patientenanmeldung, Aufnahme mit Personalien, GKV-Karte, Überweisung in das Praxisverwaltungsprogramm, Aushändigung des Aufklärungsbogen, Patient informiert sich im Warteraum über die Untersuchung,		
Falls Voruntersuchungen existieren erfolgt eine Notiz und die Voruntersuchung wird aus dem digitalen Bildarchiv geladen.		
Der Patient wird aufgefordert die Umkleidekabine zu betreten		
Arzt erhält den Überweisungsschein und die zugehörige Umkleidekabine des Patienten		
Anhand persönlichem Gespräch mit Patienten und Überweisungsschein wird die Indikation zur Untersuchung geprüft. Falls die Indikation nicht nachvollziehbar ist, oder ein anderes Verfahren sinnvoller erscheint, wird dem Patienten mitgeteilt, daß über die weitere Vorgehensweise mit dem zuweisenden Arzt zunächst telefonisch beraten werden muss.		
Der Patient wird bezüglich des Beschwerdebildes befragt. Anamnese		



# Individuelle Betrachtungen

Paralleluntersuchungen

Gesamtplausibilität

Plausibilität

Delegation / Prozessorganisation

Externe Gutachten



## Paralleltätigkeit

- Parallel laufende Untersuchungen dürfen im delegierten Aufgabenbereich nicht einfach aufaddiert werden
- Rückschluss aus: BSG, Az. 6 RKA 70/91 und LSG NRW, Az. L 11 KA 72/03
- Hintergrund delegationsfähige Leistungen werden u.U. parallel durch MTRA erbracht
- ärztliche Leistungen können denklogisch nicht parallel erfolgen!

## Delegation / ProzessOrga

- Gesamte Praxisorganisation auf deren Effektivität darstellen
- Systematisierte Abläufe darstellen, u.U. über Auszüge aus dem QM-Handbuch
- Baulich optimierte Strukturen?
- zulässige Delegation an MTRA darstellen → Auch § 9, 10 MTRAG
- Insbes. auch Kontrastmittelapplikation

## Gesamtplausi

- Argumentation über Gesamt-BAG und Gesamt-MVZ Zeiten
- Sofern unauffällig!
- Auslegung: BSG, Az. B 6 KA 31/10 R → Eine Abrechnungsnummer und ein gemeinsamer Auftritt gegenüber der KV, auch bei Regressen
- Teilzeitärzte Wochen- und Quartalsplausibilität

## Externe Gutachten

- Gutachten einer anerkannten Institution über die tatsächliche Arztzeit
- Bsplw. Kontrastmittel und hochfrequente Ziffern
- Vorteil: höherer Beweiswert als Eigendokumentation
- Zumeist Messung in HM, daher sehr hohe Genauigkeit
- „Gesamtharmonie“ beachten!

# Individuelle Betrachtungen



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit

**Rechtsanwalt Jens Remmert, LL.M.**  
**Rechtsanwälte Wigge**

48151 Münster  
Scharnhorststr. 40  
Tel. (0251) 53595-0  
Fax (0251) 53595-99

20354 Hamburg  
Neuer Wall 44  
Tel. (040) 3398705-90  
Fax (040) 3398705-99

50931 Köln  
Aachener Str. 75  
Tel. (0221) 800683-47  
Fax (0221) 800683-48

81671 München  
Grovenedigerstr. 23b  
Tel. (089) 124737-16  
Fax (089) 124737-87

Internet: [www.ra-wigge.de](http://www.ra-wigge.de)  
Email: [kanzlei@ra-wigge.de](mailto:kanzlei@ra-wigge.de)

Email: [j.remmert@ra-wigge.de](mailto:j.remmert@ra-wigge.de)