

§ 106

Wirtschaftlichkeitsprüfung

(1) ¹ Die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen überwachen die Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung durch Beratungen und Prüfungen. ² Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich und die Kassenärztlichen Vereinigungen vereinbaren Inhalt und Durchführung der Beratungen und Prüfungen nach Absatz 2 sowie die Voraussetzungen für Einzelfallprüfungen. ³ Die Vertragspartner können die Prüfungsstelle mit der Prüfung ärztlich verordneter Leistungen in der ambulanten Versorgung außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung beauftragen und tragen die Kosten. ⁴ Die Krankenkassen übermitteln der Prüfungsstelle die Daten der in der ambulanten Versorgung außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung verordneten Leistungen; dabei sind zusätzlich die Zahl der Behandlungsfälle und eine Zuordnung der verordneten Leistungen zum Datum der Behandlung zu übermitteln. ⁵ Die §§ 296 und 297 gelten entsprechend.

(2) ¹ Die Wirtschaftlichkeit der Versorgung wird von der Prüfungsstelle nach § 106c geprüft durch
1. arztbezogene Prüfungen ärztlicher Leistungen nach § 106a,
2. arztbezogene Prüfungen ärztlich verordneter Leistungen nach § 106b.

² Die Prüfungen werden auf der Grundlage der Daten durchgeführt, die der Prüfungsstelle nach § 106c gemäß § 296 Absatz 1, 2 und 4 sowie § 297 Absatz 1 bis 3 übermittelt werden. ³ Hat die Prüfungsstelle Zweifel an der Richtigkeit der übermittelten Daten, ermittelt sie die Datengrundlagen für die Prüfung aus einer Stichprobe der abgerechneten Behandlungsfälle des Arztes und rechnet die so ermittelten Teildaten nach einem statistisch zulässigen Verfahren auf die Grundgesamtheit der Arztpraxis hoch.

(3) ¹ Die Prüfungsstelle nach § 106c bereitet die für die Prüfungen nach Absatz 2 erforderlichen Daten und sonstigen Unterlagen auf, trifft Feststellungen zu den für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit wesentlichen Sachverhalten und entscheidet unter Beachtung der Vereinbarungen nach den §§ 106a und 106b, ob der Vertragsarzt, der ermächtigte Arzt oder die ermächtigte Einrichtung gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen hat und welche Maßnahmen zu treffen sind. ² Eine Maßnahme kann insbesondere auch die Festsetzung einer Nachforderung oder einer Kürzung sein. ³ Gezielte Beratungen sollen weiteren Maßnahmen in der Regel vorangehen. ⁴ Die Prüfungsstelle berät die Vertragsärzte auf der Grundlage von Übersichten über die von ihnen im Zeitraum eines Jahres oder in einem kürzeren Zeitraum erbrachten, verordneten oder veranlassten Leistungen über Fragen der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung.

(4) ¹ Werden Wirtschaftlichkeitsprüfungen nicht in dem vorgesehenen Umfang oder nicht entsprechend den für ihre Durchführung geltenden Vorgaben durchgeführt, haften die zuständigen Vorstandsmitglieder der Krankenkassenverbände und Kassenärztlichen Vereinigungen für eine ordnungsgemäße Umsetzung. ² Können Wirtschaftlichkeitsprüfungen nicht in dem vorgesehenen Umfang oder nicht entsprechend den für ihre Durchführung geltenden Vorgaben durchgeführt werden, weil die erforderlichen Daten nach den §§ 296 und 297 nicht oder nicht im vorgesehenen Umfang oder nicht fristgerecht übermittelt worden sind, haften die zuständigen Vorstandsmitglieder der Krankenkassen oder der Kassenärztlichen Vereinigungen. ³ Die zuständige Aufsichtsbehörde hat nach Anhörung der Vorstandsmitglieder und der jeweils entsandten Vertreter im Ausschuss den Verwaltungsrat oder die Vertreterversammlung zu veranlassen, das Vorstandsmitglied auf Ersatz des aus der Pflichtverletzung entstandenen Schadens in Anspruch zu nehmen, falls der Verwaltungsrat oder die Vertreterversammlung das Regressverfahren nicht bereits von sich aus eingeleitet hat.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der im Krankenhaus erbrachten ambulanten ärztlichen und belegärztlichen Leistungen.

Zum GKV-VSG wird die Neufassung zum 1. Januar 2017 wie folgt begründet:

Umfang und Unübersichtlichkeit der Vorschrift erschweren eine effektive Umsetzung der Wirt-

schaftlichkeitsprüfungen und führen zu Unsicherheiten und abnehmender Akzeptanz. Um dem abzuhelfen, wird der Regelungsinhalt des § 106 auf mehrere Paragraphen aufgeteilt. Eine inhaltliche Änderung geht damit nicht einher.

Die Überschrift wird im Hinblick auf die Neustrukturierung der Wirtschaftlichkeitsprüfungen angepasst.

Absatz 1 entspricht der bisherigen Gesetzesfassung. Mit der Ergänzung um Satz 2 wird bestimmt, dass die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich und die Kassenärztlichen Vereinigungen Inhalt und Durchführung der Beratungen und Prüfungen nach Absatz 2 sowie die Voraussetzungen für Einzelfallprüfungen vereinbaren. Damit wird den Vertragspartnern der Selbstverwaltung die Aufgabe zugewiesen, die genaue Ausgestaltung der Wirtschaftlichkeitsprüfungen auf der Grundlage der gesetzlichen Regelungen zu vereinbaren. Die Formulierung ist angelehnt an den bisherigen Absatz 3. Die Regelung stellt auch klar, dass es weiterhin die Möglichkeit zu Einzelfallprüfungen gibt. Die Vertragspartner müssen die entsprechenden Voraussetzungen regeln. Dazu gehört auch, dass festgelegt werden muss, wodurch eine entsprechende Einzelfallprüfung ausgelöst wird, also etwa wer antragsberechtigt ist. Die Regelung zum „sonstigen Schaden“ nach § 48 Bundesmantelvertrag-Ärzte bleibt von der Neuregelung unberührt. Satz 3 entspricht inhaltlich dem bisherigen Absatz 2 Satz 15 für die selektivvertragliche Versorgung. Hinsichtlich der Datenübermittlung wurden die Regelungen aus dem bisherigen Absatz 2 Satz 12 bis 14 übernommen.

Der Regelungsinhalt des bisherigen Absatz 1a wird in Absatz 3 Satz 4 überführt, so dass Absatz 1a gestrichen werden kann.

Im Rahmen der Neustrukturierung der Vorschrift wird Absatz 2 neu gefasst. Künftig wird bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen unterschieden zwischen den arztbezogenen Prüfungen ärztlicher Leistungen einerseits (Nummer 1) und ärztlich verordneter Leistungen andererseits (Nummer 2). Prüfungen nach Nummer 1 werden in § 106a – neu–, Prüfungen nach Nummer 2 in § 106b – neu – näher ausgestaltet. Sämtliche Prüfungen werden durch die Prüfungsstellen nach § 106c – neu – durchgeführt. Die Neustrukturierung der Regelungen dient der Übersichtlichkeit in der Anwendung der Rechtsvorschriften. Die Trennung der Prüfungsarten von ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen in zwei unterschiedlichen Vorschriften trägt zugleich der Tatsache Rechnung, dass in diesen beiden Leistungsbereichen der gesetzlichen Krankenversicherung – zukünftig noch stärker als bisher – unterschiedliche Prüfungsarten angewandt werden. Die Prüfungsarten zu ärztlichen Leistungen bleiben im Wesentlichen unverändert, werden jedoch nach § 106a – neu – verschoben, so dass die entsprechenden Regelungen in Absatz 2 gestrichen werden können. Hinsichtlich ärztlich verordneter Leistungen werden die heutigen Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch regionale Vereinbarungen ersetzt (§ 106b – neu –), so dass auch diese Regelungen entfallen können. Die Regelungen in den neuen Sätzen 2 und 3 entsprechen inhaltlich dem heutigen Absatz 2c. Aus Gründen des Sachzusammenhangs werden sie künftig in Absatz 2 geregelt.

Die Absätze 2a und 2b werden ohne inhaltliche Änderung in § 106a überführt, in dem künftig die Prüfungen für ärztliche Leistungen geregelt sind.

Absatz 3 schildert das weitere Verfahren vor den Prüfungsstellen, deren genaue formale Ausgestaltung in § 106c – neu – geregelt wird. Die Regelungen in den Sätzen 1, 2 und 4 fanden sich bisher in den Absätzen 4a, 5 und 1a. Die ergänzende Regelung in Satz 2, wonach eine Maßnahme insbesondere auch die Festsetzung einer Nachforderung oder einer Kürzung sein kann, stellt klar, dass die Prüfvereinbarungen der Länder entsprechende Konsequenzen haben können.

Absatz 3a entfällt hier als eine der Wirtschaftlichkeitsprüfung inhaltlich nicht zuzurechnende Thematik.

Absatz 3b wird gestrichen, da die Vertragspartner auf Landesebene künftig gemäß § 106b Absatz 1 – neu – frei in der Ausgestaltung der Prüfverfahren sind.

Absatz 4 entspricht dem bisherigen Absatz 4b und trägt der Bedeutung der Wirtschaftlichkeitsprüfungen für die Ausgabenregulierung in der gesetzlichen Krankenversicherung Rechnung.

Die bisherigen Absätze 4 und 4c sowie große Teile von Absatz 4a und 5 werden in § 106c überführt. Die Absätze 5a bis 5e werden gestrichen, da die Prüfungen bei Arznei- und Heilmitteln künftig der Ausgestaltung der Vertragspartner auf Landesebene gemäß § 106b Absatz 1 – neu – obliegen. Als redaktionelle Folgeänderung zur Neustrukturierung der Vorschrift wird der bisherige Absatz 6 zu Absatz 5. Zudem wird als weitere Folgeänderung der Verweis auf die neuen Absätze 1 bis 4 angepasst. Der Verweis auf den bisherigen § 106a wird aufgehoben, da damit in Bezug genommene Abrechnungs- und Plausibilitätsprüfungen der genannten Leistungen in der Verantwortung der Kassenärztlichen Vereinigung oder der Krankenkassen durchgeführt werden und an anderer Stelle geregelt sind.

Der bisherige Absatz 7 zur Aufsicht über die Prüfungsstellen und Beschwerdeausschüsse wird in § 106c – neu – überführt.