

Darlegung von Praxisbesonderheiten bei Richtgrößenprüfung

Erneut hat das BSG in einem aktuellen Urteil bestätigt, dass Praxisbesonderheiten vom geprüften Arzt im Einzelnen dargelegt werden müssen.

Im entschiedenen Fall hatte die betroffene Praxis im Rahmen einer Richtgrößenprüfung vorgetragen, dass die Betreuung von Patienten in Heimen erhöhte Arzneimittelkosten verursache. Der Beschwerdeausschuss hatte daraufhin den Anteil der Demenzpatienten, die Häufigkeit von Wundversorgungen, die Abweichung vom Diagnosespektrum der Vergleichsgruppe und die Verordnungskosten einiger namentlich genannter Patienten berücksichtigt, und den Regress in eine Beratung umgewandelt. Die Klage des Arztes wurde zurückgewiesen. Er hatte vor Gericht vorgetragen, die Anforderungen an seine Pflicht zur Substantiierung seien überhöht.

Das BSG hat nun auch die Revision zurückgewiesen. Über die bereits erfolgten Berücksichtigungen hinaus treffe den Beschwerdeausschuss keine Ermittlungspflicht. Die Darlegungslast liegt beim geprüften Arzt, der seine Mehrkosten substantiieren muss.

(BSG, Urteil vom 05.06.2013, B 6 KA 40/12 R)

Tipp: Es hat sich damit wieder gezeigt, dass in Prüfverfahren mit Patientenlisten gearbeitet werden muss, die namentlich bezogen die Verordnungskosten darstellen, und zwar schon vor dem Prüfungs- oder Beschwerdeausschuss. Allgemeine Hinweise auf Heimbetreuung etc. sind nicht ausreichend.