Seit dem 1. Januar 2017 wurden in Niedersachsen Richtgrößenprüfungen im Arznei- und Heilmittelbereich zugunsten von Durchschnittsprüfungen abgelöst.

Die Durchschnittsprüfung basiert nicht wie die Richtgrößenprüfung auf historisch zu niedrigen Fallwerten, sondern orientiert sich an den aktuellen Verordnungsdurchschnitten in den jeweiligen Fachgruppen.

Wirtschaftlichkeitsprüfungen werden von der autonomen Prüfungsstelle bzw. dem paritätisch mit jeweils drei Vertretern der Krankenkassen und der KVN besetzten Beschwerdeausschuss Niedersachsen unter Vorsitz eines unparteiischen Vorsitzenden durchgeführt. Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss haben ihren Sitz in Hannover, Im Haspelfelde 24.

Mit der Einleitung des Prüfverfahrens werden die betroffenen Ärzte zunächst vom konkreten Verfahren in Kenntnis gesetzt und zur Stellungnahme aufgefordert. Die Betroffenen haben dann Gelegenheit, die erhöhten Verordnungskosten durch die Darlegung von Praxisbesonderheiten zu erklären.

Rechtsgrundlage sind die §§ 106-106c SGB V sowie die Niedersächsischen Prüfvereinbarung bzw. die jeweiligen Richtgrößenvereinbarungen. Ihre KVN-Bezirksstelle berät Sie gern. Eine Übersicht mit den passenden Ansprechpartnern finden Sie unter den Downloads.

KVN
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

Downloads/Links

- Ansprechpartner Bezirksstellen
- Beschwerdeausschuss, Geschäftsordnung
- Prüfvereinbarung 2017
- Prüfvereinbarung 2022
- Richtgrößenvereinbarung 2016
- Richtgrößenvereinbarung 2015
- Richtgrößenvereinbarung 2014
- Richtgrößenvereinbarung 2013
- Richtgrößenvereinbarung 2012

- §§ 106-106c SGB V
- Video zum Richtgrößen-Ablösepaket
- Wirtschaftlichkeitsprüfungsverordnung

Durchschnittsprüfung (seit 1. Januar 2017)

Bei der Durchschnittsprüfung handelt es sich um eine fachgruppenbezogene statistische Vergleichsprüfung. Die Prüfung erfolgt von Amts wegen für ein Kalenderjahr. Geprüft werden jeweils 5 Prozent der Ärzte einer Fachgruppe. Prüfgrundlage sind die durchschnittlichen Verordnungskosten je Fall im Vergleich zur Fachgruppe pro Quartal im jeweiligen Prüfzeitraum (Verordnungsfallwert). Aufgreifkriterium ist eine Überschreitung des Verordnungsfallwertes der jeweiligen Fach- bzw. Vergleichsgruppe über 50 Prozent, sofern diese nicht durch Praxisbesonderheiten erklärt werden kann.

Richtgrößenprüfungen (bis 31. Dezember 2016)

Bei Richtgrößen handelt es sich um vertraglich festgesetzte Orientierungswerte, die das tatsächliche ärztliche Verordnungsverhalten nicht widerspiegeln. Der Prüfzeitraum beträgt ein Kalenderjahr. Geprüft werden von Amts wegen jeweils 5 Prozent der Ärzte einer Fachgruppe. Interventionsgrenze ist die Überschreitung der Richtgröße von mehr als 15 Prozent bzw. 25 Prozent im Vergleich zur Fachgruppe, die nicht durch Praxisbesonderheiten erklärt werden können. Richtgrößenprüfungen werden letztmalig für den Verordnungszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2016 durchgeführt.

KVN
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

Praxisbesonderheiten

Als Praxisbesonderheiten kommen ausschließlich Umstände in Betracht, die sich auf das Behandlungs- oder Verordnungsverhalten der geprüften Praxis auswirken und in den Praxen der Fachgruppe typischerweise nicht oder nicht in derselben Häufigkeit anzutreffen sind.

Im Rahmen der Durchschnittsprüfung werden in Niedersachsen von Amts wegen regionale Praxisbesonderheiten berücksichtigt. Als regionale Praxisbesonderheit werden die in Anlage 9 der Prüfvereinbarung genannten Wirkstoffe bzw. Arzneimittel vor Einleitung des Prüfverfahrens abgezogen und sind damit nicht Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106b Abs. 1 SGB V.

Darüber hinaus werden im Arzneimittelbereich auf Antrag Praxisbesonderheiten im Rahmen der frühen Nutzenbewertung nach § 35a SGB V berücksichtigt. Die Anerkennung dieser Praxisbesonderheiten erfolgt auf Antrag im konkreten Prüfverfahren und bezieht sich ausschließlich auf die Indikation, für die der gemeinsame Bundesausschuss dem jeweiligen Medikament einen Zusatznutzen zugesprochen hat.

Im Heilmittelbereich sind Verordnungen der nach § 32 Abs. 1 a Satz 1 SGB V genehmigten Heilmittel (Langfristverordnungen) nicht Gegenstand der Prüfung. Ferner werden besondere Versorgungsbedarfe bei Verordnungen von Heilmitteln nach Anhang 1 zur Anlage 2 der Rahmenvorgaben nach § 106 b Abs. 2 SGB V als Praxisbesonderheit berücksichtigt.

Natürlich können darüber hinaus weitere, dort nicht genannte individuelle Praxisbesonderheiten geltend gemacht werden. Die Prüfungsstelle entscheidet über den Umfang der anzuerkennenden Praxisbesonderheiten.