

ABRECHNUNGSPRÜFUNG

Darf die KV pauschal 60 Prozent des Honorars für die alte Chronikerpauschale zurückfordern?

von Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht Christian Pinnow,
Dierks + Bohle Rechtsanwälte mbB, Düsseldorf (www.db-law.de)

Die KV Nordrhein kürzt ihren Hausärzten Honorare im Zusammenhang mit der Abrechnung der bis zum Quartal III/2013 gültigen Chronikerpauschale (EBM-Nr. 03212). Den Ärzten wird unterstellt, dass die notwendigen vier Vorkontakte des Patienten wegen der chronischen Krankheit nicht vorlagen – lesen Sie dazu auch den Beitrag auf Seite 5 dieser Ausgabe. |

Rechtswidriges Vorgehen der KV

Es ist rechtswidrig, wenn die KV Honorare allein wegen ihrer unzureichenden Datengrundlage zurückfordert und sie damit keinen echten Abrechnungsfehler nachweisen kann. Das Bundessozialgericht fordert in ständiger Rechtsprechung seit dem Urteil vom 17. September 1997 (Az. 6 RKa 86/95), dass die Fehlerhaftigkeit der Abrechnung in zumindest einer Position von der KV belegt sein muss, um Honorarrückforderungen vorzunehmen. Im Fall der Abrechnung der Chronikerpauschale wäre es also rechtswidrig, wenn die KV allein auf die Behauptung der Krankenkassen hin, dass die nötigen Vorkontakte nicht im ausreichenden Maße stattgefunden hätten, pauschal Honorar zurückfordert. Selbst wenn die KV nicht das volle, sondern – wie geschehen – nur 60 Prozent des auf die Chronikerpauschale zurückzuführenden Honorars zurückfordert, bleibt dies ohne Nachweis eines Abrechnungsfehlers ein rechtswidriges Verwaltungshandeln.

Honorarrückforderung steht auf tönernen Füßen

Zudem ist das Vorgehen der KV unter Gesichtspunkten des Verfahrensrechts aus zweierlei Gründen höchst problematisch:

- Für die vor einer Honorarrückforderung stehenden Abrechnungsprüfungen gelten die Vorgaben der Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) nach § 106a SGB V sowie die zwischen der KV Nordrhein und den Krankenkassen geschlossene Prüfvereinbarung. Die Abrechnungsprüfungen könnten nur solche sein, die gemäß dieser Rechtsgrundlagen aufgrund konkreter Hinweise und Verdachtsmomente auf Antrag der Kassen durchgeführt werden. Die Verdachtsmomente müssten die Krankenkassen mit ihrem Antrag aber sehr konkret vortragen und dafür Unterlagen und Daten vorlegen. Das ist aber wohl nicht geschehen.
- Zudem ist vor Erlass eines belastenden Verwaltungsakts – wie einer Honorarrückforderung – der Betroffene nach den Vorgaben für das Verfahrensrecht in § 24 SGB X anzuhören. Dazu müsste der Hausarzt vor einer Honorarrückforderung von der KV für jeden problematisierten Fall konkret danach gefragt werden, ob die nötigen vier Vorkontakte stattfanden. Ein ohne Anhörung erlassener Bescheid ist schon wegen eines Verfahrensmangels rechtswidrig.



Rechtswidriges
Verwaltungshandeln

Abrechnungsprüfung
ohne detaillierte
Daten nicht
rechtmäßig

Ärzte hätten zu
jedem Einzelfall
angehört werden
müssen