VERTRAGSARZTRECHT

Abrechnungsbetrug durch Nichtabrechnung

von RA, FA für MedR Torsten Münnch, Dierks + Bohle Rechtsanwälte, Berlin, www.db-law.de

Auf den ersten Blick klingt es wie ein Stück aus dem Tollhaus: Auch wer erbrachte Leistungen **nicht** abrechnet, kann eine vertragsärztliche Pflichtverletzung und unter Umständen sogar einen strafrechtlich relevanten Abrechnungsbetrug begehen. Bei näherem Hinsehen gibt es jedoch gute Gründe, vom Vertragsarzt die vollständige Abrechnung seiner tatsächlich erbrachten Leistungen zu verlangen.

Gründe für eine Nichtabrechnung gibt es viele ...

In der täglichen Praxis kann ein Hausarzt aus mehreren Gründen motiviert sein, seine tatsächlich erbrachten Leistungen nicht bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) abzurechnen:

Prüfgrenzen werden eingehalten

- Beispielsweise droht Ärzten eine **Plausibilitätsprüfung** mit anschließender Honorarkürzung, wenn sie eine zu große Leistungsmenge pro Tag oder Quartal abrechnen. Wer hier auffällt, muss sich rechtfertigen. Allein die Zeit und Mühe, die dafür anfällt, macht es erstrebenswert, solche Verfahren von vornherein zu vermeiden. Dies kann gelingen, wenn der Hausarzt mithilfe seiner EDV vor Abgabe der Abrechnung kontrolliert, ob er die einschlägigen Prüfgrenzen (mehr als drei Tage mit über zwölf Stunden Arbeitszeit oder 46.800 Minuten Arbeitszeit pro Quartal) überschreitet. Droht dies, werden so viele Leistungen gestrichen, bis die Zeitgrenzen eingehalten sind.

Zu häufig angesetzte Leistungen werden unterschlagen

- Ähnliches gilt für die **Wirtschaftlichkeitsprüfung**. Auch hier kann man in ein Prüfverfahren geraten, wenn man gegenüber seinen Fachgruppenkollegen bestimmte Leistungen auffällig häufig abrechnet. Und auch hier gibt es eine starke Motivation, solche Verfahren durch Nichtabrechnung tatsächlich erbrachter Leistungen zu vermeiden.

Insbesondere bei extrabudgetär vergüteten Leistungen interessant

- Seit dem der EBM immer weniger Einzelleistungen und stattdessen viel öfter ganze Behandlungsfälle und Behandlungskomplexe pauschal honoriert, gibt es noch einen anderen Grund, die Abrechnung tatsächlich erbrachter Leistungen zu unterlassen: die im EBM enthaltenen sogenannten **Leistungsausschlüsse**. Sie bewirken, dass die Abrechnung einer bestimmten Leistung die Abrechnung einer anderen Leistung unmöglich macht. Beispielsweise kann bei einem Versicherten die sogenannte Vorhaltepauschale (GOP 03040 EBM) nicht in Anspruch genommen werden, wenn der Hausarzt bei ihm im selben Quartal eine Akupunkturleistung abgerechnet hat. Das ist zunächst nicht weiter tragisch, denn die Vorhaltepauschale wird mit lediglich 14,59 Euro vergütet, wohingegen die Akupunktur-Eingangsdiagnostik 47,61 Euro und die Akupunktur 21,48 Euro an Honorar bringt. Dieses Bild ändert sich jedoch dann, wenn man bedenkt, dass in vielen KV-Bezirken die Akupunktur nur im Rahmen eines qualifikationsbezogenen

Zusatzvolumens (QZV) vergütet wird. Wer also seine Akupunktur-QZV-Grenze erreicht hat, für den ist es betriebswirtschaftlich uninteressant, weitere Akupunkturleistungen abzurechnen. Unterlässt er also die Abrechnung der (erbrachten) Akupunktur, greift der Abrechnungsausschluss nicht und er kann die Vorhaltepauschale mit immerhin noch 14,59 Euro ansetzen. Finanziell besonders attraktiv ist dies, wenn – wie in den meisten KV-Bezirken – die Vorhaltepauschale außerhalb des Budgets vergütet wird.

... abzulehnen sind sie dennoch alle ...

Pflicht zur genauen Leistungsabrechnung

Vom genannten Vorgehen kann nur dringend abgeraten werden. Jeder Vertragsarzt unterliegt der Pflicht zur peinlich genauen Leistungsabrechnung. Danach muss der Vertragsarzt bei der Abrechnung höchste Sorgfalt walten lassen. Die Pflicht gehöre – so das Bundessozialgericht – zu den Grundpflichten des Arztes und sei so selbstverständlich, dass sie keiner gesetzlichen Ausformung bedürfe. Die Funktionsfähigkeit des GKV-Leistungssystems hänge entscheidend mit davon ab, dass KV und Krankenkassen auf die ordnungsgemäße Leistungserbringung und auf die peinlich genaue Abrechnung der zu vergütenden Leistungen vertrauen können, weil die Leistungserbringung und Abrechnung – angesichts der Vielzahl der Behandlungsleistungen und der in der Regel nur eingeschränkten Reproduzierbarkeit der Behandlungssituation – lediglich in einem beschränkten Umfang durch KV und Krankenkassen überprüft werden können. In der Konsequenz dieser Pflicht liegt es auch, dass der Vertragsarzt alle Leistungen, die er erbracht hat, vollständig abzurechnen hat. Ob er dafür eine Vergütung erhält, ist unmaßgeblich, ebenso, ob er dadurch in die Gefahr einer Plausibilitätsprüfung oder eines sonstigen Prüfverfahrens gerät.

MERKE | Die von allen Vertragsärzten insgesamt abgerechnete Leistungsmenge entscheidet über die Höhe der von den Krankenkassen zu zahlenden Gesamtvergütung. Je weniger Leistungen abgerechnet werden, desto schwerer wird es der KV fallen, in den Verhandlungen mit den Krankenkassen eine Erhöhung der Gesamtvergütung durchzusetzen.

... oder sogar strafbar!

Gefahr der Zulassungsentziehung

Schließlich kann sich der pflichtvergessene Vertragsarzt sogar wegen Betruges strafbar machen. Im oben genannten Beispiel erhält der Hausarzt die Vorhaltepauschale, obwohl er tatsächlich eine Akupunkturleistung erbracht hat und deshalb auf die Vorhaltepauschale gar keinen Anspruch hat. Kommt die KV oder die Staatsanwaltschaft dem Hausarzt auf die Schliche, droht zumindest eine empfindliche Geldstrafe. Liegt diese über 90 Tagessätzen, lässt sich eine Zulassungsentziehung kaum noch verhindern.

FAZIT | Noch haben die KVen kein spezielles EDV-gestütztes Prüfmodul, um derartigen Abrechnungsmanipulationen auf die Spur zu kommen. Es ist jedoch nur eine Frage der Zeit, bis es soweit ist. Von daher kann nur dringend empfohlen werden, auf die Vollständigkeit der Leistungsabrechnung peinlich genau zu achten.