

Sehr geehrter Herr Dr. Rieth,
ich darf kurz auf Ihre Anfrage antworten.

1. Schreiben der DAK an Hausärzte

Der Hinweis von Herrn Dr. Dietsche trifft zu, wie Sie auch dem
Pressebericht in der Ärzte Zeitung vom 12. Juli entnehmen können:

2. Rabattquote und Berücksichtigung in der Wirtschaftlichkeitsprüfung

Die Ausführungen von Herrn Dr. Dietsche sind mit Ausnahme der Sätze:
"Hinsichtlich Ihrer verordneten Medikamente besteht bei den rabattierten
Arzneimitteln für Sie keine Regressgefahr" und "Erst nach Abzug dieser
Quote geht ein eventl. Prüfbescheid" inhaltlich zu bestätigen.

Nachdem Sie bereits wiederholt mit Richtgrößenprüfungen konfrontiert
worden sind, konnten Sie z.B. dem Prüfbescheid zu 2009 sowie den
dazu von der Prüfungsstelle zur Verfügung gestellten Unterlagen
entnehmen, dass die rabattierten Arzneimittel zunächst in den Statistiken
mit Preisen auf Basis der Lauertaxe erfasst werden und - sofern das
Jahres-Richtgrößenvolumen nach Vorabprüfung unter Anwendung des
von den Prüfungseinrichtungen entwickelten Filterkonzepts noch um
mehr als 25% überschritten wird - auch ein Regress ausgesprochen
wurde. Die von Herrn Dr. Dietsche geschilderte Verfahrensweise - also
die kassenseitige Mitteilung einer praxisindividuellen Rabattquote -
wurde von der Prüfungsstelle bereits auf Basis der Kassenmeldungen
auch durchgeführt. Dies aber eben nur bezogen auf die Berechnung des
Nettoregresses! (Bruttoregress abzüglich Zuzahlungen der Patienten
abzüglich der gesetzlich und vertraglich geregelten praxisbezogenen
Rabattquote!)

Fazit: Also doch Prüfbescheid und auch Regress!

Viel wesentlicher ist die aktuelle Entwicklung hinsichtlich der so
genannten "Beratungsvorrangsregelung". Sofern der Bundesrat der vom
Bundestag am 28.06. verabschiedeten Klarstellung, dass nicht nur
zukünftige, sondern auch die zum 31.12.2011 noch nicht
abgeschlossenen Prüfverfahren mit in diesen Beratungsvorrang
einbezogen werden sollen, zustimmt, ist davon auszugehen, dass die
Ihnen gegenüber ausgesprochenen Regresse nicht mehr
aufrechterhalten werden.

Ich darf Ihnen allerdings empfehlen, die auch anlässlich unseres
Beratungsgesprächs dargelegten Wirtschaftlichkeitspotenziale
konsequent umzusetzen und somit die Verordnungskosten weiter zu
senken! Denn durch die "Beratungsvorrangsregelung" hat der
Gesetzgeber ja die Option von Regressen nicht aufgehoben! Dem Arzt
wird nur ein Anspruch auf Beratung, die Möglichkeit auf Feststellung

geltend gemachter Praxisbesonderheiten durch die Prüfungsstelle und auch ein "Reaktionszeitraum" auf die Beratung eingeräumt (was nach den bisherigen gesetzlichen Vorgaben nicht der Fall war).

Sollte danach aber das Richtgrößenvolumen weiterhin erheblich überschritten werden und die Prüfungseinrichtungen die Auffassung vertreten, dass diese Überschreitung eben nicht durch Praxisbesonderheiten begründet ist, wird wieder regressiert. Zunächst auf Basis des AMNOG bis zu einer Maximalgrenze von 25.000€ für einen Zweijahreszeitraum, dann unbegrenzt!

Die KVBW arbeitet allerdings intensiv daran, durch geeignete Instrumente die Richtgrößen und damit verbundene Prüfscenarien abzulösen.

Mit freundlichen Grüßen

Klaas Wegmann

Fachreferent

Geschäftsbereich Qualitätssicherung/

Verordnungsmanagement

Kassenärztliche Vereinigung Baden Württemberg

Keßlerstr. 1 76185 Karlsruhe

Telefon: +49 (0721) 5961-1210

Telefax: +49 (0721) 5961-1190

<mailto:Klaas.Wegmann@kvbawue.de>

Sie finden uns im Internet unter:

www.kvbawue.de