



KBV

Kassenärztliche
Bundes**v**ereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der Heilmittelversorgung



Rechtsgrundlagen der Heilmittel- Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Gesetzliche Normen

§§ 2, 12, 70 SGB V
Wirtschaftlichkeitsgebot

§ 106 SGB V
Wirtschaftlichkeitsprüfungen

§ 84 SGB V
Heilmittel - Richtgrößen - Rahmenvorgaben

§ 92 SGB V
Heilmittel-Richtlinie des G-BA

§ 296, 297 SGB V
Datenübermittlung Wirtschaftlichkeitsprüfung

Untergesetzliche Normen

Wirtschaftlichkeitsprüfungs-Verordnung
des BMGS

Bundesmantelverträge

Bundes-Heilmittel-Rahmenvorgaben
Bundes-Richtgrößen-Rahmenvorgaben

Regionale Prüf-, Heilmittel-
und Richtgrößenvereinbarungen

Geschäftsordnungen der
Beschwerdeausschüsse

Rechtsgrundlagen der Heilmittel- Wirtschaftlichkeitsprüfungen

§ 12 SGB V Wirtschaftlichkeitsgebot

Leistungen müssen **ausreichend**, **zweckmäßig** und **wirtschaftlich** sein, sie dürfen das Maß des **Notwendigen** nicht überschreiten.



§ 92 SGB V Heilmittelrichtlinien des G-BA

Richtlinien über die Gewähr einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung nach dem allgemein anerkannten medizinischen Stand



§ 106 SGB V Wirtschaftlichkeitsprüfung

Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen überwachen die Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung durch Beratungen und Prüfungen

Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V

§ 106 SGB V Wirtschaftlichkeitsprüfung

§ 106 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 SGB V Auffälligkeitsprüfungen

Richtgrößenprüfung (Regelprüfmethode)

Sonstiger Schaden (§ 48 BMV-Ä, § 44 EKV)

statistische Vergleichsprüfung nach
Durchschnittswerten

Einzelfallprüfung

Eingeschränkte Einzelfallprüfung mit
Hochrechnung

Vertikalvergleich

§ 106 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB V Zufälligkeitsprüfungen

Stichprobenprüfung (Regelprüfmethode)

Zustandekommen von Ausgabenvolumen und Richtgrößen

§ 84 Abs. 7 S. 1 SGB V – Bundes-
Rahmenvorgaben Heilmittel

Festlegung der Rahmenvorgaben für die
Inhalte der Heilmittelvereinbarungen
bis 30. September



§ 84 Abs. 1 SGB V – regionale
Heilmittelvereinbarungen

Festlegung der Ausgabenvolumen,
Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele,
Zielvereinbarungen und Kriterien für
Sofortmaßnahmen zur Einhaltung des
vereinbarten Ausgabenvolumens
bis 30. November

§ 84 Abs. 7 S. 4 SGB V – Bundes-
Rahmenvorgaben Richtgrößen

Vorgaben zur Gliederung der Arztgruppen
das Nähere zum Fallbezug, Bestimmung der
altersgemäßen Gliederung der
Patientengruppen und Krankheitsarten



§ 84 Abs. 6 SGB V – regionale
Richtgrößenvereinbarungen

Vereinbarung arztgruppenspezifischer
fallbezogener Richtgrößen für auf das
Kalenderjahr bezogene Volumen der je Arzt
verordneten Heilmittel
(Richtgrößenvolumen)
bis 15. November

Berechnung von Richtgrößen und Richtgrößenvolumen der Arztpraxis

