



Beate Bahner



# Honorarkürzungen Arzneimittelregresse Heilmittelregresse

Ärzte in der  
Wirtschaftlichkeits-  
prüfung

 Springer

Beate Bahner



# Honorarkürzungen Arzneimittelregresse Heilmittelregresse

Ärzte in der  
Wirtschaftlichkeits-  
prüfung

 Springer

# Honorarkürzungen, Arzneimittelregresse, Heilmittelregresse

---

Beate Bahner

---

# Honorarkürzungen Arzneimittelregresse Heilmittelregresse

Ärzte in der Wirtschaftlichkeitsprüfung

 Springer

Beate Bahner  
Fachanwältin für Medizinrecht  
Anwaltskanzlei Bahner & Koll.  
Werderstraße 26  
69120 Heidelberg  
kanzlei@beatebahner.de  
www.beatebahner.de

ISBN-10 3-540-31320-6 Springer Berlin Heidelberg New York  
ISBN-13 978-3-540-31320-5 Springer Berlin Heidelberg New York

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek  
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer ist ein Unternehmen von Springer Science+Business Media  
[springer.de](http://springer.de)

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2006  
Printed in Germany

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Einbandgestaltung: de'blik, Berlin  
Foto der Autorin auf Einbandrückseite: Friederike Hentschel, Heidelberg  
VG-Bildkunst Nr. 12 32 77 92

SPIN 11614753 64/3153-5 4 3 2 1 0 – Gedruckt auf säurefreiem Papier

## Vorwort

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung bleibt ein Dauerbrenner für Ärztinnen und Ärzte: Denn der Gesetzgeber hat sich diesem Thema bei der letzten Gesundheitsreform eingehend gewidmet und erwartet durch erhebliche Änderungen des Prüfverfahrens höhere Einsparungen – freilich zu Lasten der Ärzteschaft, die hierdurch weitere Honorarkürzungen und Regresse riskiert. So müssen Ärzte jedes Quartal damit rechnen, aufgrund einer Stichprobenziehung in eine Wirtschaftlichkeitsprüfung zu geraten, selbst wenn die Abrechnungs- oder Verordnungswerte zunächst nicht auffällig sind. Auch die Richtgrößenprüfung bei Arznei- und Heilmitteln ist angesichts der unerfreulichen Finanzlage der Krankenkassen verstärkt ins Blickfeld gerückt und wird mit dem neuen AVWG (Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz) sogar noch von weiteren Prüf- und Kürzungsmaßnahmen flankiert.

Das Buch beschreibt Voraussetzungen, Ablauf und Folgen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung anhand der aktuellen Gesetzgebung und höchstrichterlichen Rechtsprechung. Mein Ziel war eine gut verständliche und praxisnahe Darstellung, die zugleich die eventuellen Angriffspunkte durch die Prüfungsgremien sowie die Reaktionsmöglichkeiten der Ärzte enthält. Eine sorgfältige individuelle Rechtsprüfung und die hiermit verbundene anwaltliche Vertretung durch eine spezialisierte Kanzlei kann und soll dieses Buch jedoch nicht ersetzen. Denn im konkreten Prüfverfahren kommt es zur Vermeidung von Rechtsnachteilen nicht nur auf die zutreffende Argumentation und deren korrekte Darstellung an; auch eine überzeugende anwaltliche Verteidigungsstrategie kann das Verwaltungs- oder Gerichtsverfahren maßgeblich beeinflussen oder abkürzen.

Aufgrund der positiven Aufnahme meiner Bücher „Das neue Werberecht für Ärzte“ und „Wirtschaftlichkeitsprüfung bei Zahnärzten“ wurden Konzept und Darstellung auch in diesem Buch beibehalten. Überschneidungen ergeben sich allerdings mit der zahnärztlichen Wirtschaftlichkeitsprüfung, da das Verfahren sowohl bei Ärzten als auch bei Zahnärzten denselben gesetzlichen Regelungen unterliegt. Die Leser beider Bücher zur Wirtschaftlichkeitsprüfung werden daher die Darstellung der jeweiligen Besonderheiten zu schätzen wissen, jedoch keine neuen Ausführungen erwarten, soweit die Verfahrensprinzipien übertragbar oder vergleichbar sind.

Konstruktive Kritik oder Anregungen sind ebenso stets willkommen wie die Übersendung von Gerichtsentscheidungen oder weiterführenden Beiträgen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung durch interessierte Gerichte, Anwälte oder Ärzte. So kann auch eine spätere Auflage aktuell und umfassend sein.

## **Inhaltsübersicht**

<b>1</b>	<b>Sinn und Zweck der Wirtschaftlichkeitsprüfung .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Das Wirtschaftlichkeitsgebot .....</b>	<b>23</b>
<b>3</b>	<b>Grundsätze der ärztlichen Verordnung.....</b>	<b>41</b>
<b>4</b>	<b>Verfahrensgrundsätze der Wirtschaftlichkeitsprüfung .....</b>	<b>71</b>
<b>5</b>	<b>Zufälligkeitsprüfung/Stichprobenprüfung .....</b>	<b>111</b>
<b>6</b>	<b>Einzelfallprüfung .....</b>	<b>125</b>
<b>7</b>	<b>Statistische Vergleichsprüfung.....</b>	<b>137</b>
<b>8</b>	<b>Richtgrößenprüfung.....</b>	<b>187</b>
<b>9</b>	<b>Praxisbesonderheiten .....</b>	<b>199</b>
<b>10</b>	<b>Ergebnis der Wirtschaftlichkeitsprüfung .....</b>	<b>217</b>
<b>11</b>	<b>Reaktionsmöglichkeiten des Arztes .....</b>	<b>253</b>
<b>12</b>	<b>Disziplinar- und strafrechtliche Konsequenzen.....</b>	<b>285</b>
<b>13</b>	<b>Maßgebliche Gesetzestexte.....</b>	<b>293</b>
<b>14</b>	<b>Rechtsprechungsverzeichnis .....</b>	<b>307</b>
<b>15</b>	<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>325</b>
<b>16</b>	<b>Stichwortverzeichnis .....</b>	<b>331</b>

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Sinn und Zweck der Wirtschaftlichkeitsprüfung .....</b>	<b>1</b>
1.1.	<b>Einleitung .....</b>	<b>1</b>
1.2.	<b>Medizinische Behandlung in der GKV .....</b>	<b>2</b>
1.2.1.	Krankenversicherung als soziale Absicherung.....	2
1.2.2.	Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung.....	3
1.2.3.	Beitragspflicht und Versicherungsleistungen.....	4
1.2.4.	Umfang der vertragsärztlichen Versorgung .....	5
1.2.5.	Leistungsbegrenzung und Leistungsausschluss.....	6
1.3.	<b>Das Sachleistungsprinzip in der GKV.....</b>	<b>7</b>
1.3.1.	Medizinische Versorgung durch Leistungserbringer.....	7
1.3.2.	Sicherstellungsauftrag und gemeinsame Selbstverwaltung.....	8
1.3.3.	Anspruch der Patienten auf Sach- und Dienstleistungen .....	9
1.3.4.	Konkretisierung des Leistungsanspruchs durch die Ärzte .....	10
1.3.5.	Bindung der Krankenkasse an die Therapieentscheidung.....	11
1.3.6.	Leistungsbegrenzung durch das Wirtschaftlichkeitsgebot .....	12
1.4.	<b>Verfassungsmäßigkeit des Leistungsrechts .....</b>	<b>14</b>
1.4.1.	Kein Anspruch auf bestimmte Gesundheitsleistungen .....	14
1.4.2.	Ausnahme: Lebensbedrohliche Erkrankung .....	14
1.4.3.	Bisherige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts .....	15
1.4.4.	Die „Nikolaus-Entscheidung“ des Bundesverfassungsgerichts.....	16
1.5.	<b>Vergütung der ärztlichen Leistungen.....</b>	<b>18</b>
1.5.1.	Der Honoraranspruch des Arztes.....	18
1.5.2.	Fehlende Anreize zur Leistungsbeschränkung.....	19
1.5.3.	Die Wirtschaftlichkeitsprüfung als Korrektiv .....	20
<b>2</b>	<b>Das Wirtschaftlichkeitsgebot .....</b>	<b>23</b>
2.1.	<b>Grundlagen .....</b>	<b>23</b>
2.2.	<b>Kriterien des Wirtschaftlichkeitsgebotes .....</b>	<b>24</b>
2.2.1.	Zweckmäßigkeit der Leistungen .....	24
2.2.2.	Ausreichende Leistungen.....	26
2.2.3.	Notwendigkeit der Behandlung.....	27
2.2.3.1.	Vergleichbare Begriffe .....	27
2.2.3.2.	Schwierige Abgrenzung im Einzelfall.....	28
2.2.4.	Wirtschaftlichkeit (im engeren Sinne).....	29
2.2.5.	„Wirtschaftlich“ bedeutet nicht zwangsläufig „billig“.....	30

<b>2.3.</b>	<b>Konkretisierung des Wirtschaftlichkeitsgebotes.....</b>	<b>31</b>
2.3.1.	Richtlinien zur ärztlichen Behandlung.....	31
2.3.2.	Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden .....	33
2.3.3.	Qualitätssicherung .....	35
2.3.4.	Überprüfung der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes .....	36
2.3.4.1.	Vor Leistungserbringung.....	36
2.3.4.2.	Nach Leistungserbringung.....	36
<b>2.4.</b>	<b>Zulässige Beschränkung der Berufsfreiheit .....</b>	<b>38</b>
2.4.1.	Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts.....	38
2.4.2.	Spannungsfeld zwischen Therapiefreiheit und Sparzwängen .....	39
<b>3</b>	<b>Grundsätze der ärztlichen Verordnung.....</b>	<b>41</b>
<b>3.1.</b>	<b>Die Verordnung von Arzneimitteln.....</b>	<b>41</b>
3.1.1.	Anspruch auf Arzneimittelversorgung.....	41
3.1.2.	Arzneimittelrichtlinien und allgemeine Verordnungsgrundsätze .....	41
3.1.3.	Leistungspflicht der Krankenversicherung .....	42
3.1.4.	Leistungsausschlüsse in der Arzneimittelversorgung .....	42
3.1.4.1.	Nicht verschreibungspflichtige Medikamente .....	43
3.1.4.2.	Ausschluss bei bestimmten Indikationen.....	43
3.1.4.3.	Weitere Ausschlusskriterien .....	44
3.1.4.4.	Negativliste .....	45
3.1.4.5.	Off-Label-Use .....	45
3.1.5.	Verordnungskriterien für die Ärzte .....	47
3.1.5.1.	Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes .....	47
3.1.5.2.	Nutzen-Risiko-Abwägung.....	47
3.1.5.3.	Verordnungsmenge .....	48
3.1.5.4.	Preisvergleich und Einsatz von Generika .....	49
3.1.5.5.	Verordnung auf Privatrezept.....	50
3.1.6.	Durchschnittskosten je Dosiereinheit nach AVWG .....	51
3.1.6.1.	Grundlagen .....	51
3.1.6.2.	Sanktionen .....	52
3.1.6.3.	Berufung auf Praxisbesonderheiten.....	52
3.1.7.	Einsatz bestimmter Praxissoftware.....	53
<b>3.2.</b>	<b>Die Verordnung von Heilmitteln .....</b>	<b>54</b>
3.2.1.	Anspruch auf Heilmittelversorgung .....	54
3.2.2.	Heilmittelrichtlinien und Heilmittelkatalog .....	54
3.2.3.	Was sind Heilmittel? .....	54
3.2.4.	Leistungspflicht der Krankenversicherung .....	55

3.2.5.	Leistungsausschlüsse in der Heilmittelversorgung .....	56
3.2.5.1.	Ausschluss bestimmter Therapieformen.....	56
3.2.5.2.	Ausschluss bei bestimmten Indikationen.....	56
3.2.5.3.	Weitere Leistungsausschlüsse.....	57
3.2.6.	Verordnungskriterien für die Ärzte .....	57
3.2.6.1.	Grundlagen .....	57
3.2.6.2.	Heilmittelverordnung im Regelfall .....	58
3.2.6.3.	Erstverordnung und Folgeverordnung.....	59
3.2.6.4.	Verordnungsmenge .....	59
3.2.6.5.	Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes .....	60
3.2.6.6.	Verordnung auf Privatrezept.....	61
<b>3.3.</b>	<b>Die Verordnung von Sprechstundenbedarf.....</b>	<b>62</b>
3.3.1.	Grundlagen .....	62
3.3.2.	Was ist Sprechstundenbedarf? .....	62
3.3.3.	Die Sprechstundenbedarfsvereinbarung .....	63
3.3.3.1.	Enumerationsprinzip und Auslegungsfähigkeit .....	63
3.3.3.2.	Die Bedeutung des EBM.....	64
3.3.4.	Verordnungskriterien für die Ärzte .....	66
3.3.4.1.	Grundlagen .....	66
3.3.4.2.	Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes .....	66
3.3.4.3.	Weitere Verordnungskriterien .....	67
3.3.4.4.	Die Garantiefunktion der Verordnung.....	68
3.3.5.	Die Wirtschaftlichkeitsprüfung des Sprechstundenbedarfs.....	69
<b>4</b>	<b>Verfahrensgrundsätze der Wirtschaftlichkeitsprüfung .....</b>	<b>71</b>
<b>4.1.</b>	<b>Rechtsgrundlagen der Wirtschaftlichkeitsprüfung.....</b>	<b>71</b>
4.1.1.	§ 106 SGB V und Wirtschaftlichkeitsprüfungs-Verordnung .....	71
4.1.2.	Prüfvereinbarung.....	72
4.1.3.	Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts .....	74
4.1.4.	Bundesmantelvertrag-Ärzte .....	74
<b>4.2.</b>	<b>Prüfgremien .....</b>	<b>76</b>
4.2.1.	Prüfungs- und Beschwerdeausschuss .....	76
4.2.2.	Der unabhängige Vorsitzende.....	77
4.2.3.	Kammern und gemeinsame Ausschüsse .....	78
4.2.4.	Geschäftsstellen der Prüfgremien.....	79
<b>4.3.</b>	<b>Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung.....</b>	<b>81</b>
4.3.1.	Vorgaben des § 106 SGB V.....	81
4.3.2.	Abgrenzungsfragen .....	82

4.3.3.	Sachlich-rechnerische Berichtigung durch die KV.....	84
4.3.4.	Zuständigkeit der Prüfungsgremien.....	84
<b>4.4.</b>	<b>Prüfmethoden der Wirtschaftlichkeitsprüfung.....</b>	<b>86</b>
4.4.1.	Übersicht.....	86
4.4.2.	Zulässigkeit weiterer Prüfmethoden.....	87
4.4.3.	Neuregelung durch die Gesundheitsreform 2004.....	87
<b>4.5.</b>	<b>Einleitung des Prüfverfahrens.....</b>	<b>89</b>
4.5.1.	Einleitung ohne Prüfantrag.....	89
4.5.2.	Einleitung nach Prüfantrag.....	89
4.5.3.	Vorauswahl.....	91
4.5.4.	Frist und Verjährung.....	91
<b>4.6.</b>	<b>Datenübermittlung.....</b>	<b>93</b>
4.6.1.	Grundlagen.....	93
4.6.2.	Schwierigkeiten der Erfassung von Verordnungskosten.....	94
4.6.3.	Zulässigkeit der elektronischen Datenübermittlung.....	95
4.6.4.	Zweifel an der Richtigkeit der Daten.....	96
4.6.4.1.	Nachweispflicht des Arztes.....	96
4.6.4.2.	Konsequenz bei nachgewiesenen Datendifferenzen.....	97
4.6.4.3.	Kritik und Gegenvorschlag.....	98
4.6.4.4.	Keine ergänzende Einzelfallprüfung.....	100
<b>4.7.</b>	<b>Durchführung des Prüfverfahrens.....</b>	<b>101</b>
4.7.1.	Beteiligte des Verfahrens.....	101
4.7.2.	Neues Quartal – neue Prüfung.....	101
4.7.3.	Prüfarzt und Prüfbericht.....	102
4.7.4.	Nichtöffentlichkeit des Verfahrens.....	103
4.7.5.	Beurteilungs- und Ermessensspielraum der Prüfungsgremien.....	104
4.7.6.	Aufsicht und Haftung der Vorstände.....	105
<b>4.8.</b>	<b>Verfahrensrechte des Arztes.....</b>	<b>106</b>
4.8.1.	Anspruch auf rechtliches Gehör.....	106
4.8.2.	Recht auf Akteneinsicht.....	107
4.8.3.	Rechtsbeistand und anwaltliche Vertretung.....	108
<b>5</b>	<b>Zufälligkeitsprüfung/Stichprobenprüfung.....</b>	<b>111</b>
<b>5.1.</b>	<b>Grundlagen.....</b>	<b>111</b>
5.1.1.	Neuregelung durch die Gesundheitsreform 2004.....	111
5.1.2.	Sinn und Zweck der Zufälligkeitsprüfung.....	112
5.1.3.	Richtlinien zur Zufälligkeitsprüfung (Ril-ZP).....	113

<b>5.2. Zufälligkeitsprüfung als Auswahlverfahren.....</b>	<b>114</b>
5.2.1. Grundlagen .....	114
5.2.2. Auswahlkriterien .....	114
5.2.3. Konsequenz der Auswahlentscheidung .....	115
5.2.4. Datenübermittlung.....	116
5.2.5. Vorauswahl.....	117
<b>5.3. Eröffnung des Prüfverfahrens.....</b>	<b>119</b>
5.3.1. Gegenstand und Beurteilungskriterien in der Zufälligkeitsprüfung	119
5.3.2. Prüfmethode in der Zufälligkeitsprüfung.....	120
5.3.3. Prüfkriterien in der Zufälligkeitsprüfung.....	121
5.3.4. Weitere Prüfkriterien.....	122
5.3.5. Prüfzeitraum und Ausschluss der Zufälligkeitsprüfung.....	123
5.3.6. Prüfmaßnahmen .....	123
5.3.7. Die Zufälligkeitsprüfung als Damoklesschwert .....	124
<b>6 Einzelfallprüfung .....</b>	<b>125</b>
<b>6.1. Grundlagen .....</b>	<b>125</b>
6.1.1. Durchführung der Einzelfallprüfung .....	125
6.1.2. Varianten der Einzelfallprüfung.....	126
<b>6.2. Strenge Einzelfallprüfung.....</b>	<b>127</b>
<b>6.3. Repräsentative/ingeschränkte Einzelfallprüfung .....</b>	<b>128</b>
6.3.1. Grundlagen .....	128
6.3.2. Voraussetzungen der repräsentativen Einzelfallprüfung.....	129
<b>6.4. Beispielhafte/ergänzende Prüfung von Einzelfällen.....</b>	<b>131</b>
<b>6.5. Vor- und Nachteile der Einzelfallprüfung.....</b>	<b>133</b>
6.5.1. Vorteile der Einzelfallprüfung .....	133
6.5.2. Nachteile und Schwierigkeiten der Einzelfallprüfung .....	133
6.5.3. Vorrang der statistischen Vergleichsprüfung .....	135
<b>7 Statistische Vergleichsprüfung.....</b>	<b>137</b>
<b>7.1. Grundlagen .....</b>	<b>137</b>
7.1.1. Begrifflichkeiten .....	138
7.1.2. Bisherige Regelprüfmethode und ihre Vorteile.....	138
7.1.3. Änderungen durch die Gesundheitsreform 2004.....	139
7.1.4. Notwendigkeit der Regelung in der Prüfvereinbarung .....	140
<b>7.2. Fallzahl, Fallwert und Statistik .....</b>	<b>141</b>
7.2.1. Fallzahl.....	141
7.2.2. Fallwert.....	141

7.2.3.	Die Erstellung der Statistik .....	142
7.2.4.	Uneinheitlichkeit der Statistiken .....	143
<b>7.3.</b>	<b>Annahmen der statistischen Vergleichsprüfung .....</b>	<b>144</b>
7.3.1.	Wirtschaftliche Behandlungsweise aller Ärzte.....	144
7.3.2.	Vergleichbares Abrechnungsverhalten .....	145
7.3.3.	Vertikalvergleich mit eigenen Werten .....	146
<b>7.4.</b>	<b>Überschreitungskategorien nach der Rechtsprechung .....</b>	<b>148</b>
7.4.1.	Grundlagen .....	148
7.4.2.	Normale Streuung .....	149
7.4.3.	Übergangszone.....	149
7.4.4.	Offensichtliches Missverhältnis .....	151
7.4.5.	Die Gauß'sche Normalverteilung.....	153
7.4.6.	Beurteilungsspielraum der Prüfungsgremien .....	154
<b>7.5.</b>	<b>Funktion der Grenzwerte .....</b>	<b>156</b>
7.5.1.	Einleitung der Wirtschaftlichkeitsprüfung.....	156
7.5.2.	Vermutung der Unwirtschaftlichkeit .....	156
7.5.2.1.	Grundlagen .....	156
7.5.2.2.	Anscheinsbeweis und Beweislastumkehr .....	157
7.5.2.3.	Geringfügige Über- oder Unterschreitung.....	158
<b>7.6.</b>	<b>Vergleich von Leistungssparten und Einzelleistungen.....</b>	<b>160</b>
7.6.1.	Gesamtfallwert als Aufgreifkriterium.....	160
7.6.2.	Vergleich von Leistungssparten .....	160
7.6.3.	Vergleich von Einzelleistungen.....	162
7.6.3.1.	Grundlagen .....	162
7.6.3.2.	Voraussetzungen.....	162
7.6.3.3.	Grundleistungen.....	163
7.6.3.4.	Fachgruppentypische Einzelleistungen .....	164
7.6.3.5.	Notwendigkeit einer zuverlässigen Vergleichsbasis .....	164
7.6.3.6.	Grenzwerte .....	165
7.6.3.7.	Besondere Würdigung der Gesamtumstände.....	167
<b>7.7.</b>	<b>Bildung einer Vergleichsgruppe .....</b>	<b>168</b>
7.7.1.	Vergleichsgruppe nach Fachgebieten .....	168
7.7.1.1.	Grundlagen .....	168
7.7.1.2.	Fachgebietsbezeichnungen .....	169
7.7.2.	Verfeinerung nach Schwerpunktbildung .....	171
7.7.2.1.	Grundlagen .....	171
7.7.2.2.	Schwerpunktbezeichnungen .....	172

7.7.3.	Keine zwingende Verfeinerung nach Zusatzbezeichnungen.....	174
7.7.3.1.	Grundlagen .....	174
7.7.3.2.	Zusatzbezeichnungen .....	175
7.7.4.	Größe und Homogenität der Vergleichsgruppe.....	177
7.7.5.	Beurteilungsspielraum der Prüfungsgremien .....	178
7.7.6.	Vor- und Nachteile einer engeren Vergleichsgruppe.....	179
<b>7.8.</b>	<b>Das Erfordernis einer intellektuellen Prüfung .....</b>	<b>180</b>
7.8.1.	Notwendigkeit eines typischen Geschehensablaufs.....	180
7.8.2.	Berücksichtigung der konkreten medizinischen Behandlung.....	180
7.8.3.	Übereinstimmung der Leistungsbedingungen.....	181
7.8.4.	Zeitpunkt der intellektuellen Überprüfung.....	181
<b>7.9.</b>	<b>Darlegungspflicht und Sachverhaltsaufklärung .....</b>	<b>182</b>
7.9.1.	Darlegungspflicht des Arztes .....	182
7.9.2.	Dokumentation und Schweigepflicht.....	183
7.9.3.	Folgen einer unterlassenen Mitwirkung.....	184
7.9.4.	Sachverhaltsaufklärung durch die Prüfungsgremien .....	185
7.9.5.	Grenzen der Aufklärungspflicht.....	186
<b>8</b>	<b>Richtgrößenprüfung.....</b>	<b>187</b>
<b>8.1.</b>	<b>Grundlagen .....</b>	<b>187</b>
<b>8.2.</b>	<b>Richtgrößenvereinbarung.....</b>	<b>189</b>
8.2.1.	Öffentlich-rechtlicher Vertrag.....	189
8.2.2.	Arzneimittelvereinbarung und Ausgabenvolumen .....	189
8.2.3.	Vereinbarung von Richtgrößen .....	190
8.2.4.	Richtgrößenvolumen .....	191
8.2.5.	Grenzwerte.....	192
8.2.6.	Ausgabenvolumen und Zahlenbeispiel .....	192
8.2.7.	Fristgerechte Bekanntmachung der Richtgrößenvereinbarung.....	193
8.2.8.	Fortgeltung der bisherigen Richtgrößenvereinbarung .....	194
<b>8.3.</b>	<b>Durchführung der Richtgrößenprüfung .....</b>	<b>196</b>
8.3.1.	Unterfall der statistischen Vergleichsprüfung.....	196
8.3.2.	Unterschiede zur statistischen Vergleichsprüfung.....	197
8.3.2.1.	Strengere Grenzwerte.....	197
8.3.2.2.	Zeitraum der Richtgrößenprüfung.....	197
8.3.2.3.	Vergleichsmöglichkeiten in der Richtgrößenprüfung.....	198
<b>9</b>	<b>Praxisbesonderheiten .....</b>	<b>199</b>
<b>9.1.</b>	<b>Grundlagen .....</b>	<b>199</b>

9.1.1.	Was sind Praxisbesonderheiten? .....	199
9.1.2.	Beispiele für Praxisbesonderheiten .....	201
9.1.3.	Anfängerpraxis.....	202
<b>9.2.</b>	<b>Praxisbesonderheiten in der Arzneimittelverordnung.....</b>	<b>203</b>
9.2.1.	Anerkennungsfähige Arzneimitteltherapien.....	203
9.2.2.	Anerkennungsfähige Indikationen.....	204
9.2.3.	Berücksichtigung der Praxisbesonderheiten .....	205
<b>9.3.</b>	<b>Was sind keine Praxisbesonderheiten? .....</b>	<b>206</b>
<b>9.4.</b>	<b>Anerkennung von Praxisbesonderheiten.....</b>	<b>209</b>
9.4.1.	Nachweis der Praxisbesonderheiten .....	209
9.4.2.	Berücksichtigung von Praxisbesonderheiten.....	209
9.4.3.	Ermittlung der Mehrkosten durch Praxisbesonderheiten .....	211
<b>9.5.</b>	<b>Kompensatorische Einsparungen.....</b>	<b>213</b>
9.5.1.	Grundlagen .....	213
9.5.2.	Kausaler Zusammenhang.....	214
9.5.3.	Nachweis der Kausalität .....	215
<b>10</b>	<b>Ergebnis der Wirtschaftlichkeitsprüfung .....</b>	<b>217</b>
<b>10.1.</b>	<b>Keine Beanstandung .....</b>	<b>217</b>
<b>10.2.</b>	<b>Beratung des Arztes.....</b>	<b>218</b>
10.2.1.	Bisherige Rechtslage .....	218
10.2.2.	Änderungen durch die Gesundheitsreform .....	218
10.2.3.	Gebot der sorgfältigen Abwägung von Prüfmaßnahmen .....	219
10.2.4.	Beratungs- und Informationspflicht bei Richtgrößenprüfung .....	220
<b>10.3.</b>	<b>Vergleich zwischen Arzt und Prüfgremium .....</b>	<b>221</b>
10.3.1.	Grundsätzliches.....	221
10.3.2.	Vergleich durch Individuelle Richtgrößenvereinbarung.....	222
10.3.3.	Weitere Vergleichsmöglichkeit bei Richtgrößenprüfung.....	223
10.3.4.	Praktischer Verlauf des Vergleichsangebotes .....	224
10.3.4.1.	Beispiel aus der Praxis .....	225
10.3.4.2.	Anwaltliche Empfehlung.....	225
10.3.5.	Anfechtungsmöglichkeit durch Verfahrensbeteiligte .....	226
10.3.5.1.	Keine sofortige Bindungswirkung des Vergleichs.....	226
10.3.5.2.	Klagevoraussetzungen gegen Vergleich.....	228
10.3.5.3.	Keine Bindungswirkung zu Lasten des Arztes .....	229
10.3.6.	Prozessvergleich.....	229