

# Regressbescheid! Diese Schritte sind jetzt obligat

*Merke: Ohne Schriftsatz geht es nicht*

Ihre Fragen zur Abrechnung und zur wirtschaftlichen Praxisführung beantwortet unser Experte Helmut Walbert, Würzburg.



Telefon:  
0 93 1 / 2 99 85 94

Jeden Dienstag,  
13 bis 15 Uhr

E-Mail:  
w@lbert.info

Dres. P., Z. und F., Allgemeinärzte in Gemeinschaftspraxis, Niedersachsen: Wir haben das Richtgrößenvolumen um 135% überschritten. Es droht ein sechsstelliger Regress, gegen den wir uns wehren wollen. Gibt es da formale Stolperfallen?

**MMW-Experte:** Der erste Schritt ist, fristgerecht Widerspruch einlegen. Es reicht, dem Prüfungsausschuss diese Absicht innerhalb der Einspruchsfrist formlos mitzuteilen: „Hiermit legen wir fristgerecht gegen den Bescheid Widerspruch ein. Begründung folgt. Wir möchten zur Sitzung des Beschwerdeausschusses eingeladen und gehört werden.“ Auf diese Weise wird erst einmal die rechtliche Position gewahrt. Gleichzeitig wird sichergestellt, dass Sie eine persönliche Stellungnahme abgeben und Nachfragen beantworten können.

Allerdings hebt die persönliche Anwesenheit in der Sitzung des Beschwerdeausschusses die Regel, dass das Verfahren schriftlich ist, nicht auf. Wenn also gute Gründe gegen den Regress bestehen, müssen diese inklusive der Kausalität der Wirtschaftlichkeit der Leistungsüberschreitung schriftlich dargelegt werden. Der Schriftsatz muss dem Ausschuss rechtzeitig zur Verfügung stehen, deshalb muss man frühzeitig beim zuständigen Sachbearbeiter der KV die Deadline erfragen.

Ohne umfassenden schriftlichen Widerspruch könnte der Ausschuss die mündlich vorgetragenen Argumenten verwerfen oder den Regress nur teilwei-

se zurücknehmen. Dann bleibt nur der Weg zum Sozialgericht – doch auch hier sieht es ohne Schriftsatz schlecht aus! Der Vertreter des Beschwerdeausschusses trägt dort dann vor, dass alle mündlichen Argumente berücksichtigt wurden und der Prüfungsausschuss dennoch zu seinem Bescheid kam. Da dies ohne Schriftsatz nicht widerlegt werden kann, bestätigt das Gericht in der Regel den Bescheid. ■



**Helmut Walbert**  
Allgemeinarzt,  
Medizinjournalist  
und Betriebswirt  
Medizin



Vor dem Beschwerdeausschuss kann man sich verteidigen.

## Sie sind kein Überweisungs-Automat für Uni-Ambulanzen

Dr. R. Z. Allgemeinärztin; Bayern: Wenn ich Patienten an Ambulanzen von Universitätskliniken überweise, kommt es vor, dass diese sie mir zurückschicken, damit ich eine weitere Überweisung zu ergänzenden, teils auch teuren Untersuchungen bei anderen Ambulanzen oder Fachärzten ausstelle (z. B. MRT). Trage ich da nicht ein Budget-Risiko?

**MMW-Experte:** Hochschulambulanzen nehmen kraft Gesetzes an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Sie werden mit einer Fallpauschale von den Kassen direkt vergütet. Sie haben keine Überweisungsbefugnis, aber wenn sie ergänzende Untersuchungen aus anderen Fachbereichen der Uni wollen, müssen die Kosten inneruniversitär geregelt werden.

Sie als Hausärztin sollten keine Wunsch-Überweisung an eine weitere Fachambulanz oder einen Niedergelassenen ausstellen. In der Tat verantwortet nämlich der Überweiser die Wirtschaftlichkeit – es droht also im Zweifelsfall Regress! Klären Sie also den Sachverhalt oder bitten Sie die KV fallbezogen um Aufklärung und Intervention. ■