

## Checkliste Reaktion auf Prüfantrag, Prüfeinleitung, Prüfbescheid

---

### 1 Richtige Angaben in der Prüfeinleitung/im Prüfantrag?

- Können die angegebenen Fallzahlen, Verordnungskosten und Überschreitungswerte stimmen? Soweit möglich, mit eigenen Unterlagen abgleichen, z. B. mit den Angaben in der eigenen Praxissoftware, den Heilmittel-Informationen und den individuellen Arzneimittelberichten zum Verordnungsverhalten, auch im Vergleich mit den Vorjahreswerten.

### 2 Datenplausibilität

- Die dem Prüfantrag bzw. der Mitteilung zur Einleitung einer Prüfung beigefügten Verordnungslisten prüfen, ob die Daten pro Patient und insgesamt plausibel sind. Prüfen, ob die Verordnungen tatsächlich von der eigenen Praxis stammen, im Prüfzeitraum getätigt wurden und Zuzahlungen und Rabatte abgezogen wurden. Festgestellte Fehler oder Unstimmigkeiten an die Prüfungsstelle melden! Bei erheblichen Datenfehlern kann die Prüfung ggf. nicht fortgeführt werden.

### 3 Stellungnahme

- Bei Erhalt einer Prüfeinleitung/eines Antrags fristgerecht reagieren und eine aussagefähige Stellungnahme gegen den Vorwurf der Unwirtschaftlichkeit bzw. der Unzulässigkeit der Verordnungen einreichen. Praxisbesonderheiten und kompensatorische Einsparungen nachvollziehbar darlegen und nach Möglichkeit belegen. Bei Anträgen auf Einzelrezepte konkret zu dem jeweiligen Patienten Stellung nehmen. Kann die Frist ausnahmsweise nicht eingehalten werden, innerhalb der Frist um Verlängerung bei der Prüfungsstelle nachsuchen.

### 4 Praxisbesonderheiten

- Zusammentragen von Praxisbesonderheiten in Unterscheidung zur Fachgruppe, die in der Stellungnahme möglichst konkret dargelegt werden müssen und deren Kosten nicht schon durch Vorab-Prüfung nach den Anlagen D für Arzneimittel und Anlage 1 und 3 A für Heilmittel der Prüfvereinbarung/Richtgrößenvereinbarung herausgerechnet wurden, z. B.:
  - Morbiditätsstatistik der Vergleichsgruppe als Argumentationshilfe für die Stellungnahme zum Prüfverfahren nutzen
  - besonderes Patientengut (systematisieren mit Nennung der Indikation und üblicher Kosten)
  - Betreuung von Pflegeheimen (Anzahl der Patienten, Diagnosen und Schwere der Erkrankungen)

- erhöhter Anteil von Rentnern (kann besonders bei Heilmitteln Bedeutung haben)
- besondere Praxisausrichtung / Spezialisierung mit entsprechendem Patientengut, dadurch ggf. Fehlen von sogenannten Verdünnern
- enge Zusammenarbeit mit Kliniken / Fachärzten, z. B. bzgl. OP-Nachsorge
- Mitversorgung teurer Patienten für andere Fachgebiete, da Unterversorgung im Praxisgebiet
- Übernahme kostenintensiver Patienten durch Praxisschließungen im Territorium
- Betreuung außergewöhnlich kostenintensiver Patienten

## 5 Fristeinhaltung

- Ist der Bescheid innerhalb von 2 Jahren nach dem Verordnungszeitraum ergangen? (gilt nur für Richtgrößenprüfung). Der Bescheid ist sonst rechtswidrig.

Ist der Prüfantrag bzw. die Prüfeinleitung für andere Prüfverfahren innerhalb von vier Jahren nach Ende des zu prüfenden Verordnungs- bzw. Behandlungszeitraumes eingegangen? Prüfantrag bzw. Prüfeinleitung könnte sonst unzulässig sein.

## 6 Inhaltliche Kontrolle des Prüfbescheides

- Prüfen, welche Prüfmaßnahme beschlossen wurde und ob diese gerechtfertigt ist.
- Wurden meine Argumente gewürdigt?
- Wie wurde die Prüfmaßnahme seitens der Prüfungsstelle begründet?
- Ist die Berechnung eines ggf. ausgesprochenen Regresses korrekt?
- Ist es sinnvoll, d. h. besteht eine Aussicht auf Erfolg, gegen den Bescheid Widerspruch einzulegen
- Widerspruchsfrist beachten
- Woher kann ich Hilfe bekommen bzw. ist es notwendig, einen Rechtsanwalt in Anspruch zu nehmen?