



Aus dem Versicherungsgericht

Praxisänderung zugunsten der Ärzte

Rückforderungen der Kassen wegen unwirtschaftlicher Behandlung

fel. Luzern, 1. Dezember

Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) hat im Zusammenhang mit dem den Krankenkassen von Gesetzes wegen zustehenden Recht, für unwirtschaftliche Behandlungen erbrachte Versicherungsleistungen von den Ärzten zurückzufordern, eine wichtige Änderung seiner Rechtsprechung beschlossen. Künftig soll die Wirtschaftlichkeit nicht mehr für Arzthonorare und Medikamentenkosten getrennt geprüft werden, sondern im Rahmen einer auf den Gesamtkostenindex abstellenden umfassenden Würdigung.

Das Gebot der Wirtschaftlichkeit erstreckt sich auf sämtliche Teile der ärztlichen Behandlung, weshalb die Rückerstattungspflicht des Arztes nicht nur dessen eigene Honorare umfasst, sondern ebenso die auf seine Veranlassung hin erbrachten weiteren Leistungen und die von ihm verordneten Medikamente. Daraus folgt aus *heutiger* Sicht des EVG, dass eine Gesamtbetrachtung auch dann vorzunehmen ist, wenn sich diese zugunsten des Arztes auswirkt. Denn der Sinn der gesetzlichen Regelung «ist nicht die Begrenzung des ärztlichen Einkommens, sondern die Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit der Behandlung».

Wenn beispielsweise ein Arzt selber überdurchschnittlich viele Leistungen erbringt, dies aber kompensiert, indem er unterdurchschnittlich wenig andere Kosten veranlasst, ist das gesetzliche Ziel der Wirtschaftlichkeit erreicht (Art. 56 Krankenversicherungsgesetz). Die indirekt veranlassten Kosten nicht mit einzubeziehen, würde falsche Anreize schaffen: «Ärzte, welche viele Kosten veranlassen, hätten zwar geringe direkte Arztkosten pro Patient, würden aber indirekt höhere und möglicherweise unwirtschaftliche Kosten verursachen.» Mit zu berücksichtigen in

der Gesamtbetrachtung sind im Übrigen auch die durch Überweisung an Spezialärzte und Spitäler verursachten Kosten.

Ob ein *Kausalzusammenhang* zwischen Reduktionen bei den einen Kosten und Mehrausgaben bei anderen Kosten nachzuweisen ist, kann laut dem Urteil aus Luzern nicht ausschlaggebend sein: «Es entspricht allgemeiner Lebenserfahrung, dass beispielsweise ein vermehrter Abklärungs-, Beratungs- und Behandlungsaufwand sich in tieferen Medikamentenkosten niederschlagen kann.» Wenn ein solcher Zusammenhang tatsächlich besteht, ist dies im Rahmen der vorzunehmenden Gesamtbetrachtung grundsätzlich zu berücksichtigen. Es geht nicht an, durch praxisfremde Anforderungen an den Nachweis einer Kausalität die durch eine getrennte Betrachtung verursachten falschen Anreize zu verfestigen. Eine Gesamtbetrachtung ist allerdings dann nicht gerechtfertigt, «wenn konkrete Anzeichen bestehen, dass die niedrigen Kosten im einen Bereich auf äussere Umstände zurückzuführen sind, die dem Arzt oder der Ärztin gewissermassen unverdient zugute kommen».

Zu beurteilen war in Luzern der Fall einer Ärztin, die wegen unwirtschaftlicher Behandlung von 28 Krankenkassen vor dem Schiedsgericht Graubünden verklagt worden war. Dieses verpflichtete die Ärztin zur Rückerstattung von knapp 94 000 Franken, weil sie in den Jahren 2001 und 2002 bei den direkten Arztkosten einen Index von 147 und 148 Punkten erreicht hatte. Das EVG wies die Rückforderungsklage gestützt auf seine geänderte Praxis ab, weil die Ärztin beim *Gesamtkostenindex* nur auf 110 und 119 Punkte kam, was unterhalb der Toleranzgrenze von 130 Punkten liegt.

Urteil K 6/06 vom 9. 10. 06 – BGE-Publikation.