

Tit. 2.4.3 MDKRL

Richtlinien über die Zusammenarbeit der Krankenkassen mit den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung

Bundesrecht

Teil A – Richtlinien über die Zusammenarbeit der Krankenkassen mit den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung -> Tit. 2 – Beratung in Grundsatz- und Vertragsfragen

Titel: Richtlinien über die Zusammenarbeit der Krankenkassen mit den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: MDKRL

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. 2.4.3 MDKRL – Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der ärztlichen (zahnärztlichen) Versorgung

(1) Das Instrumentarium der Wirtschaftlichkeitsprüfung der ärztlichen (zahnärztlichen) Versorgung geht über die bloße Betrachtung von Durchschnittswerten hinaus und erhält durch die Möglichkeit der Stichprobenprüfung einzelner Ärzte und Leistungen sowie der Richtgrößenprüfung für verordnete Leistungen eine mehr qualitative Ausrichtung (§§ 106 , 296 , 297 SGB V). Die Krankenkassen benötigen zur Umsetzung ihrer Möglichkeiten in den Prüfungsausschüssen zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Notwendigkeit konkreter Behandlungs- und Verordnungsfälle die Unterstützung durch ärztlichen (zahnärztlichen) Sachverstand.

(2) Die Einschaltung des MDK erfolgt bei Bedarf nach Aufbereitung der Prüfunterlagen durch die Krankenkassen bzw. deren Landesverbände und Verbände der Ersatzkassen. Die Prüfung kann Kassen-/Vertragsärzte, ermächtigte Ärzte oder ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen sowie im Krankenhaus erbracht ambulante ärztliche und belegärztliche Leistungen betreffen. Sie erstreckt sich insbesondere auf folgende Bereiche:

- Beratung, ob die ärztliche (zahnärztliche) Behandlung gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen hat und welche Maßnahmen zu treffen sind (§ 106 Abs. 5 SGB V).
- Beratung, ob die Überschreitung der Richtgrößen nach § 84 SGB V auf eine unwirtschaftliche Verordnungsweise schließen lässt und welche Maßnahmen zu treffen sind.
- Beratung, ob die ärztliche (zahnärztliche) Behandlung den Qualifikationserfordernissen gemäß den geltenden Richtlinien entspricht.