

# Dicke Post von Santésuisse: Mathematik statt medizinische Kenntnisse

**Immer wieder werden Ärzte mit ungerechtfertigten Mahnbriefen und Rückforderungen von den Krankenkassen beziehungsweise der Santésuisse konfrontiert. Weshalb ist das so? Wie kann man sich schützen, und welche Massnahmen sind zu treffen, wenn man in den Fokus gerät?**

Gemäss Art. 32 KVG müssen ärztliche Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Ob dem so ist, überprüft einerseits jeder einzelne Versicherer anhand der in Rechnung gestellten Leistungen mittels Einzelrechnungskontrollen. Andererseits führt die Santésuisse im Auftrag aller Versicherer anhand der statistischen Methode Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch.

So gut dieses Kontrollsystem in der Theorie klingt, in der Realität bringt es einige Tücken mit sich. Neben den wirklichen schwarzen Schafen, welche tatsächlich gegen den Art. 32 KVG verstossen, werden jedes Jahr Ärzte mit Anschuldigungen konfrontiert, welche bei genauerer Betrachtungsweise haltlos sind. Denn die Problematik sowohl bei der Einzelrechnungskontrolle als auch bei der statistischen Methode der Santésuisse ist, dass die Abweichungen, die als Indiz für eine Überarztung geltend gemacht werden, mit mathematischen Formeln ermittelt werden. Die Berücksichtigung medizinischer Aspekte wird dabei ausser Acht gelassen.

## Kontrollmechanismus einzelner Krankenkassen

Einzelne Krankenkassen sind dazu übergegangen, bei einem Kollektiv von Leistungserbringern für häufige Eingriffe Rechnungsvergleiche anzustellen. Aufgrund dieser Analyse erstellt die Kasse eine Vorgabe, welche Leistungen abgerechnet werden dürfen. Grundsätzlich wäre dieses Vorgehen sinnvoll, wenn dabei auch die medizinischen Grundlagen berücksichtigt und ein medizinisch begründeter Spielraum bestehen würden.

### **Fallbeispiel 1: Routinierter Ophthalmochirurg**

Ein Augenarzt bekam kürzlich ein Schreiben einer Krankenkasse, in dem ihm vorgeworfen wurde, zu viele Kapselspannringe zu implantieren. Es wurde ihm mitgeteilt, dass seine Kollegen im Durchschnitt diesen Eingriff wesentlich weniger

Nicole Suter-Karer, Hansruedi Federer



häufig vorgenommen hätten. Er habe deshalb seine jährliche Anzahl auf den Durchschnitt seiner Kollegen (plus eine bescheidene Marge) zu beschränken.

Zum Medizinischen: Die Anordnung von Kapselspannringen unterliegt einer klaren Indikationsstellung und ist sehr anspruchsvoll. Deshalb wird der Eingriff von vielen Ärzten eher selten und zögerlich angewendet. Der Eingriff liegt primär in der Hand sehr routinierter Operateure – vielfach auch auf Zuweisung hin. Es kann deshalb davon ausgegangen werden, dass es Ärzte gibt, die sehr wenige dieser Eingriffe durchführen, und andere, die diesen Eingriff sehr häufig machen. Es liegt keine Normalverteilung vor. Somit ist ein Vergleich mit Durchschnittszahlen nicht statthaft.

Hier liegt das hilflose Bestreben vor, medizinische Unkenntnis durch Mathematik zu ersetzen. Im vorliegenden Fall führt dies zu einer verkappten «Capitation» zum Schaden des Patienten.

## Die Rechnungsstellerstatistik der Santésuisse

Die Santésuisse stützt sich für den Kostenvergleich auf die Rechnungsstellerstatistik. In dieser werden sämtliche Leistungen ausgewiesen, die im entsprechenden Geschäftsjahr durch die Krankenversicherer zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an niedergelassene Ärzte vergütet wurden. Entscheidender Anhaltspunkt für die Santésuisse zur Prüfung, ob eine Überarztung vorliegt oder nicht, ist der sogenannte alterskorrigierte ANOVA-Index der totalen Kosten (ANOVA = Analysis of Variance, Varianzanalyse). Die Toleranzgrenze beim ANOVA-Index der direkten Kosten liegt bei 130, beim ANOVA-Index der totalen Kosten bei 120 (vgl. [1]).

### **Fallbeispiel 2: Kardiologe mit übernommener Praxis**

Opfer der Statistik wurde auch ein Kardiologe, der eine heruntergewirtschaftete Praxis mit einem sehr kleinen und überalterten Patientengut übernommen hatte. Von Anfang an gab er sein Bestes, pflegte die vorhandenen Patienten und fing an, sein Zuweisernetzwerk aufzubauen. Bereits nach seinem ersten Jahr in der Praxis erhielt er ein erstes Mahnschreiben der Santésuisse. Aufgrund seiner wenigen Patienten wies er einen auffälligen Index auf und wurde darauf aufmerksam gemacht. Er dachte sich nichts dabei, da es ihm logisch erschien, dass es für den Aufbau einer Praxis Zeit benötigt,


und machte so weiter. Im zweiten Jahr war der Index immer noch zu hoch, was wiederum zu einem Mahnschreiben führte. Da er keine Praxisbesonderheiten angeben, sondern lediglich sein Argument aufführen konnte, dass er sich mit seiner Praxis noch im Aufbau befinde, kam es zu einem Gespräch mit zwei Santésuisse-Vertretern. Es endete damit, dass sich die beiden Vertreter eingestehen mussten, dass der Kardiologe wahrscheinlich doch nicht gegen Art. 32 KVG verstösst, da er die Auffälligkeiten, welche sie geltend machten, mit einfachen medizinischen Argumenten widerlegen konnte. So wurde ihm vorgeworfen, dass er auffällig viel Viagra verschreibe, und dies wurde als Argument aufgeführt, weshalb er gegen die WZW-Kriterien verstosse. Bekanntlich ist aber Viagra auch zur Behandlung einer pulmonalen arteriellen Hypertonie zugelassen. Eine Analyse der Daten durch das Trust-Center ergab schliesslich, dass definitiv keine Überarztung vorlag.

Wird die Toleranzgrenze des Indexes überschritten, erhält der Arzt einen «Infobrief». In diesem wird er aufgefordert, ein Auge auf seine Kosten zu haben und diese zu senken. Zeigt der «Infobrief» keine Wirkung, spricht ist der Index ein Jahr später immer noch zu hoch, erhält der Arzt einen «Statusbrief», wo er nochmals auf seine erhöhten Kosten aufmerksam gemacht wird. Gelingt es dem Arzt nun nicht, geeignete und glaubwürdige Argumente aufzuführen, welche seine Kosten rechtfertigen, kommt es in den meisten Fällen zu einem Gespräch vor Ort, das heisst in der Arztpraxis. Im Rahmen dieses Gesprächs wird die Arztpraxis genauer angeschaut. Es geht etwa darum, ob Geräte, welche abgerechnet werden, auch wirklich vorhanden sind, und kritische Punkte werden angesprochen. Schafft es der Arzt hier nicht, die Prüfer der Santésuisse zu überzeugen, droht im schlimmsten Fall eine Rückforderung. Diese kann er annehmen oder anfechten und den Weg über das Gericht nehmen.

### Prophylaxe: Wie kann ich mich vor einer Rückforderung schützen?

Grundsätzlich gilt: Ein Arzt, der eine gut ausgelastete Praxis mit einem ausgewogenen Patientengut betreibt und der die gleichen Tätigkeiten wie seine Fachkollegen ausführt, sollte nicht auffällig werden.

- Jährliche Überprüfung der persönlichen Rechnungsstellerstatistik
  - eventuell Ändern der Praxis-/Abrechnungsgewohnheiten
  - Berücksichtigung von dokumentierten Praxisbesonderheiten
- Kostengutsprachen bei besonders teuren Patienten verlangen, zum Beispiel Enzym-Ersatztherapie.
- Ausgewogenes Patientengut anstreben: Altersstruktur,



santésuisse Die Schweizer Krankensversicherer  
Les assureurs-maladie suisses  
Gli assicuratori malattie svizzeri

santésuisse  
Ligenstrasse 107  
Postfach 3018  
CH-8021 Zürich  
Tel. +41 44 218 93 60  
Fax +41 44 218 93 86  
zuerich@santesuisse.ch  
www.santesuisse.ch

**Persönlich / Vertraulich**

Zürich, [redacted] Januar [redacted]

**Rechnungssteller-Statistik [redacted] - Prüfung der Wirtschaftlichkeit Ihrer Praxisführung**

Sehr geehrte Frau [redacted]

In Art. 55 KVG werden die Krankensversicherer in die Pflicht genommen, die wirtschaftliche Behandlungsweise der Leistungserbringer zu kontrollieren und die zu Unrecht bezahlten Leistungen zurückzufordern (Art. 55 Abs. 2 KVG) oder andere Sanktionen gemäss Art. 59 KVG zu verlangen (s. Gesetzstext in der Beilage). santésuisse überprüft im Auftrag der Krankensversicherer die Wirtschaftlichkeit der zu Lasten der obligatorischen Krankenkassenversicherung (OKP) abgerechneten Leistungen. Als Prüfmethode dient der Vergleich der totalen Behandlungskosten (direkte und veranlasste Kosten) eines Arztes mit denjenigen anderer Ärzte, die unter ähnlichen Bedingungen praktizieren. Für diesen Kostenvergleich stützt sich santésuisse auf die Rechnungssteller-Statistik. Diese Prüfmethode wird von den Gerichten in konstanter Rechtsprechung gestützt.

Der klassische RSS-Index basiert auf einem Vergleich der kantonalen Durchschnittskosten innerhalb einer Facharztgruppe (vgl. Information in der Beilage). Seit dem Statistikjahr 2004 ergänzt santésuisse den RSS-Index mit dem ANOVA-Index. Die ANOVA-Methode berücksichtigt mittels eines statistisch-wissenschaftlichen Verfahrens den Einfluss der Alters- und Geschlechterstruktur Ihrer Patienten auf Ihre Kosten. Weiter berücksichtigt der ANOVA-Index die gesamtschweizerischen Kosten innerhalb einer bestimmten Arztgruppe. Kantonale Kostenunterschiede werden durch Korrekturfaktoren berücksichtigt, sodass ein gesamtschweizerischer Vergleich möglich ist. Die statistische Grundlage ist damit deutlich verbessert.

**Wir stellen fest, dass Ihr total RSS Index sowie Ihr total Anova Index die Toleranzschwelle von 20 – 30 Indexpunkten überschreiten und somit statistisch auffällig sind. Den entsprechenden Statistikauszug finden Sie in der Beilage. Es handelt sich dabei um eine statistische Bewertung Ihrer Kosten, die nicht auf allfällige Praxisbesonderheiten eingeht.**

Zur Klärung Ihres Kostenbildes schlagen wir Ihnen vor, ein Gespräch in Ihrer Praxis zu führen. An folgenden Terminen planen wir [redacted] Gespräche durchzuführen.

- Mittwoch, [redacted] Februar [redacted] ca. 10.00 oder 14.00 Uhr
- Donnerstag, [redacted] März [redacted] ca. 10.00 oder 14.00 Uhr
- Freitag, [redacted] März [redacted] ca. 10.00 oder 14.00 Uhr

Morbidität, chronische und akute Patienten in dem Verhältnis anstreben, das regional vorliegt.

- d) Optimalen ANOVA-Index anstreben (90–110%).

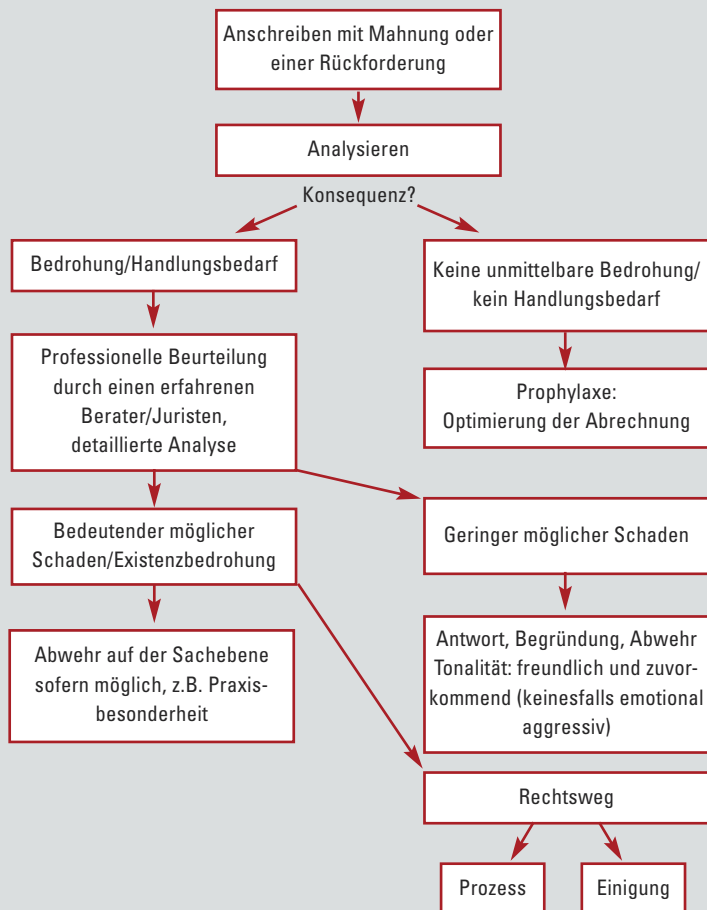
Ein zu tiefer ANOVA-Index (< 80%) beeinflusst den Benchmark-Index negativ.

### **Massnahmen bei einem zu hohen Index**

- Altersverteilung überprüfen: Zu viele, sehr junge Patienten beeinflussen den ANOVA-Index negativ (Erhöhung). Viele ältere Patienten begünstigen diesen positiv (Senkung), das heisst, bei der Akquisition von Neupatienten sind ältere Patienten gezielt zu bevorzugen (z.B. Altersheime).

### Beim Erhalt eines Anschreibens: Wie verhalte ich mich richtig?

Der Erhalt eines Anschreibens ist nicht nur einfach ein Ärgernis, sondern bringt oft auch psychischen Druck mit sich, wie zum Beispiel Existenzängste. Daher ist es wichtig, auf solche Anschreiben nicht emotional zu reagieren und sich im Bedarfsfall professionelle Hilfe zu holen. Sei dies von einem erfahrenen Berater oder einem Juristen.



- b) Patienten behandeln, die nur eine Konsultation benötigen, zum Beispiel Praxisvertretung (Ferienvertretung, Notfalldienst).
  - Durch Wegfall der Repetition und dadurch günstige Patienten wird der ANOVA-Index drastisch gesenkt.
- c) Unnötige Nachkontrollen vermeiden.
- d) Der SGA (Schutzgemeinschaft für Ärzte; [www.s-g-a.org](http://www.s-g-a.org)) beitreten und informiert bleiben.

### Massnahmen bei einem zu tiefen Index

Unbedingt die Rechnungsstellung überprüfen und gegebenenfalls korrigieren.

Wir werden uns wahrscheinlich noch längere Zeit mit ungerechtfertigten Anschreiben und Rückforderungen auseinandersetzen müssen, obwohl die rechtliche Grundlage dafür offensichtlich nicht gegeben ist (vgl. [2]). Beschlossene Revisionen wurden bisher noch nicht umgesetzt, dafür beglückt uns das Departement von Herrn Bundesrat Berset mit immer neuen marktfremden Ideen.

Tatsache ist: Sie müssen sich auch in Zukunft wehren, dabei ist sicher eine vernünftige Prophylaxe der beste und stressfreiste Weg: Aktion statt Reaktion. ✘

### Korrespondenzadresse:

FEDERER & PARTNERS  
 Unternehmensberatung im Gesundheitswesen AG  
 Nicole Suter-Karer  
 Mitteldorfstrasse 3, 5605 Dottikon  
[nicole.suter-karer@federer-partners.ch](mailto:nicole.suter-karer@federer-partners.ch)  
[www.federer-partners.ch](http://www.federer-partners.ch)

### Literatur:

1. Federer V: Bedrohung santésuisse? Mein Risiko oder meine Chance? MEDIZIN & ÖKONOMIE, 2017; 2: 7–9.
2. Tomaschett M: Wirtschaftlichkeitsprüfung: Neue Wege nach alter Methode; MEDIZIN & ÖKONOMIE, 2017; 2: 18–20.



DoXli meint:

Bei Beerdigungen sind selbst die gefragtesten Schauspieler mit einer Nebenrolle zufrieden.