

REFERENZEN · ANONYMISIERT

Neun Honorarbescheide, drei Kassenärztliche Vereinigungen

Was bei einer vollständigen Prüfung herauskommt — dargestellt an echten Bescheiden mit unveränderten Zahlen. Praxisbezeichnungen, Anschriften, Betriebsstättennummern, Arztnummern und Namen sind entfernt.

GEPRÜFTES HONORAR 1.575.828,98 € neun Quartalsbescheide, 247 Seiten Unterlagen	FESTSTELLUNGEN 232.759,70 € 14,8 % des geprüften Honorars	BESCHEIDE OHNE BETRAGSANGABE 9 von 9 keine der Kürzungen war im Bescheid beziffert
--	---	--

Die Fälle

FALL	KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG	PRAXIS	QUARTAL	HONORARFESTSTELLUNGEN	
A	Sachsen	MVZ-Standort 1, 5 Ärzte	2/2021	259.466,61	Vergleich
B	Sachsen	MVZ-Standort 2, 3 Ärzte	2/2021	145.498,21	Vergleich
C	Sachsen	MVZ-Standort 3, 2 Ärzte	2/2021	145.213,36	Vergleich
D	Sachsen	wie Fall A, ein Quartal später	3/2021	194.752,40	27.526,88
E	Nordrhein	MVZ, hausärztlich	4/2022	141.128,13	9.852,87
F	Westfalen-Lippe	MVZ, hausärztlich, 4 Ärzte	1/2022	335.587,79	63.298,96
G	Westfalen-Lippe	wie Fall F, ein Quartal später	2/2022	115.946,93	44.288,52
H	Westfalen-Lippe	wie Fall F, zwei Quartale später	3/2022	117.416,96	53.205,17
I	Westfalen-Lippe	wie Fall F, drei Quartale später	4/2022	120.818,59	34.587,30

Die Fälle A bis C bilden einen Standortvergleich innerhalb einer Trägerschaft; ihr Ergebnis sind Prüfaufträge, keine bezifferten Einzelfeststellungen.

Drei Bezirke, drei Systematiken. Honorartöpfe mit Einzelquoten, Regelleistungsvolumen in Punkten, arztbezogene Honorarvolumina — und in allen neun Bescheiden gilt: keine einzige Kürzung ist mit einem Eurobetrag ausgewiesen.

DIE BEFUNDE

Die jeweils größte Position

- **Fälle A bis C** — drei Standorte einer Trägerschaft im selben Quartal: Ausgleichzahlungen von 55.531,25 €, 15.623,10 € und 0,00 €; GKV-Honorar je Fall von 42,97 €, 46,89 € und 23,09 €. Ein Standort erhält als einziger keine einzige Zusatzposition.
- **Fall D** — derselbe Standort ein Quartal später: Ausgleichshonorar 0,00 € bei vier bejahten Anspruchsvoraussetzungen und 24,1 % Honorarrückgang. Im Vorquartal waren es noch 33.258,15 €.
- **Fall E** — Laborwirtschaftlichkeitsbonus zu 37 % anerkannt; der Faktor folgt einer Formel aus dem eigenen Laborfallwert und ist steuerbar; zusätzlich blieben 7.289,72 € Volumen ungenutzt.
- **Fälle F bis I** — dieselbe Praxis über vier Quartale: zunächst 56.717,31 € ungenutztes Volumen, dann drei Quartale in Folge Kürzungen bei den Gesprächsziffern von zusammen 79.778,65 €, weil ein Fallzahleinbruch von 70 % die fallzahlabhängige Obergrenze absenkte.

Woraus sich die 232.759,70 € zusammensetzen

Nicht jede Feststellung ist ein Zahlungsanspruch. Die Unterscheidung gehört zu einer seriösen Auswertung dazu.

KATEGORIE	WAS DAHINTERSTEHT	BETRAG
Absetzungen, Kürzungen und Sanktionsbuchungen	Positionen, die die Kassenärztliche Vereinigung abgesetzt, begrenzt oder belastet hat	87.782,93
Zugewiesenes, nicht ausgeschöpftes Volumen	Kapazität, die in dem jeweiligen Quartal verfallen ist	101.084,85
Ungeklärt und strittig	ein Ausgleichsanspruch, dessen Ergebnis der Bescheid nicht nachvollziehbar macht	24.422,62
Vereinnahmt, aber rückforderungsgefährdet	Honorar, das der Bescheid selbst als nicht vertragskonform kennzeichnet	19.469,30

Summe über neun Quartalsbescheide

232.759,70 €

EINORDNUNG**Was diese neun Bescheide zeigen****Keine einzige Kürzung war beziffert**

Die Kassenärztlichen Vereinigungen weisen abgesetzte Gebührenordnungspositionen mit Anzahl und Kürzel aus, Begrenzungen mit Punktzahlen, Faktoren und Quoten — aber ohne Eurobetrag. Jede Zahl dieser Übersicht musste erst errechnet werden.

In vier von neun Fällen lag das Geld zudem nicht in einer Kürzung, sondern im nicht ausgeschöpften Volumen. Eine Prüfung, die nur nach Fehlern der Kassenärztlichen Vereinigung sucht, hätte dort nichts gefunden.

Was der Blick über mehrere Quartale zeigt

Zwei der neun Fälle sind Verläufe. Die Fälle A und D belegen, dass eine Ausgleichzahlung von 33.258,15 € im einen Quartal und 0,00 € im nächsten nebeneinanderstehen können, ohne dass der Bescheid den Unterschied erklärt. Die Fälle F bis I zeigen, wie eine einmal eingetretene Kürzung drei Quartale lang weiterläuft und wächst, während die Abschlagszahlungen zwei Quartale hinterherhinken.

Beides war aus den Bescheiden erkennbar. Beides blieb ohne Reaktion.

Wie geprüft wurde

- Grundlage war jeweils der vollständige Bescheid nebst allen beiliegenden Anlagen und Nachweisen — zwischen 3 und 71 Seiten je Quartal
- Jede Leistungszeile wurde ausgelesen und die angewandte Quote gegen den ausgewiesenen Punktwert gerechnet
- Absetzungslisten ohne Betrag wurden über die Bewertungen der Leistungsnachweise bewertet
- Vier Bescheide lagen nur als Scan vor und wurden per Texterkennung erschlossen; die erkannten Summen wurden gegen die im Bescheid ausgewiesenen Gesamtsummen geprüft

Abgrenzung. Die DerArztPlus AG erbringt die rechnerische und sachliche Prüfung, die Buchführung und die Auswertungen. Eine Rechtsdienstleistung im Sinne des Rechtsdienstleistungsgesetzes erbringen wir nicht. Ein bestimmtes Ergebnis können wir nicht zusichern; wir prüfen, was in den Bescheiden steht.