



# Der Oralchirurg in der Wirtschaftlichkeitsprüfung

## Diskussion um das Heranziehen einer verfeinerten Vergleichsgruppe

*Nach einer Entscheidung des Bundessozialgerichts ist es den Prüfungsgremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung grundsätzlich gestattet, Oralchirurgen bei der statistischen Wirtschaftlichkeitsprüfung mit der Fachgruppe der (Allgemein-)Zahnärzte zu vergleichen. Anders als bei Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen bedarf es keiner verfeinerten Vergleichsgruppe.*

Bei der Auffälligkeitsprüfung im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung werden bei einer statistischen Vergleichsprüfung die Abrechnungswerte des (Zahn-)Arztes mit denjenigen der Fachgruppe oder mit denen einer nach verfeinerten Kriterien gebildeten engeren Vergleichsgruppe im selben Quartal verglichen. Ergibt die Prüfung, dass der Behandlungsaufwand des (Zahn-)Arztes je Fall bei dem Gesamtfallwert oder bei Einzelleistungswerten in einem offensichtlichen Missverhältnis zu dem durchschnittlichen Aufwand der Vergleichsgruppe steht, ihn also in einem Ausmaß überschreitet, das sich im Regelfall nicht mehr durch Unterschiede in der Praxisstruktur oder in den Behandlungsnotwendigkeiten erklären lässt, hat dieses die Wirkung eines Anscheinsbeweises der Unwirtschaftlichkeit. Die Rechtswirkungen, die sich aus dem statistischen Vergleich ergeben, sind enorm. Ob die Behandlungstätigkeit eines Arztes wirtschaftlich ist, wird am durchschnittlichen Behandlungsaufwand seiner Arztgruppe gemessen. Wichtig ist daher, dass diese Arztgruppe ein geeigneter Maßstab zur Beurteilung ist.

### **Richtige Vergleichsgruppe**

Wie das Bundessozialgericht (BSG) festgehalten hat, muss beim Überprüfen einzelner Leistungspositionen die Vergleichsgruppe so gewählt werden, dass aufgrund gemeinsamer Tätigkeitsmerkmale der ihr angehörenden (Zahn-)Ärzte ein vergleichbarer Bedarf

gerade bei den in Rede stehenden Leistungen zu erwarten ist (BSG, Urteil vom 8. Mai 1996, Az.: 6 RKa 45/95). Als maßgebliches Kriterium hat das BSG es dabei jedoch als ausreichend angesehen, wenn bei der Vergleichsgruppenbildung an die fachlichen Differenzierungen des *ärztlichen Berufsrechts* angeknüpft wird. Dies bedeutet, dass nicht jede individuelle Besonderheit einer Arztpraxis stets zur Bildung einer engeren Vergleichsgruppe verpflichtet. Nur dann, wenn die jeweils maßgebenden Leistungsbedingungen so verschieden sind, dass von einem statistischen Vergleich von vornherein keine verwertbaren Aussagen über die Wirtschaftlichkeit oder Unwirtschaftlichkeit einer Leistung zu erwarten sind, kann auf eine besondere engere Vergleichsgruppe nicht verzichtet werden.

### **Eigene Vergleichsgruppe bei MKG-Chirurgen**

Die Berufsgruppe der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen hat sich nach den vorbezeichneten Grundsätzen eine eigene engere Vergleichsgruppe bei der Auffälligkeitsprüfung nach Durchschnittswerten erstritten. Das BSG hatte in einem Fall entschieden, dass bei einer auf die BEMA Nr. 56c beschränkten Vergleichsprüfung eine engere Vergleichsgruppe unerlässlich ist, weil diese Leistung und die damit in Verbindung stehenden Bezugsleistungen für den spezialisierten Kläger im Zentrum seiner zahnärztlichen Behandlung stehen, während sie von Allgemeinzahnärzten nur selten ausgeführt werden.

### **Keine eigene Vergleichsgruppe bei Oralchirurgen**

Im Dezember 2005 (BSG, Urteil vom 14. Dezember 2005, Az.: B 6 KA 3/05 R) hatte der gleiche Senat nun darüber zu befinden, ob der Beschwerdeausschuss ermessensfehlerhaft vorgeht, wenn er für Zahnärzte, die ausschließlich als Vertragszahnärzte zugelassen sind und die *Gebietsbezeichnung* „Oralchirurg“



gie“ führen, keine verfeinerte Vergleichsgruppe bildet. In dem zu entscheidenden Fall waren abgerechnete Leistungen eines Oralchirurgen Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung, die typischerweise von allen Zahnärzten erbracht werden.

### **Beurteilungsmaßstab**

Als Beurteilungsmaßstab hat der Senat auf seine Rechtsprechung im ärztlichen Bereich zurückgegriffen. Dort wird zwischen *Facharztbeziehungsweise Gebietsbezeichnungen* und *Zusatzbezeichnungen* unterschieden. Ärzte, die eine Gebietsbezeichnung führen, dürfen nach dem ärztlichen Weiterbildungsrecht nur in diesem Gebiet tätig werden. Daraus folgt, dass sie in der Wirtschaftlichkeitsprüfung ausschließlich mit Ärzten verglichen werden dürfen, auf die dasselbe zutrifft. Anderes gilt für Zusatzbezeichnungen. Der Arzt ist berufsrechtlich nicht verpflichtet, schwerpunktmäßig oder überhaupt nur in dem Bereich tätig zu werden, auf den seine Zusatzbezeichnung hinweist. Daher kann die Berechtigung zum Führen einer Zusatzbezeichnung die Prüfungsgremien nicht zwingen, die Abrechnung des betroffenen Arztes nur mit Abrechnungen von Ärzten mit entsprechender Zusatzbezeichnung zu vergleichen. Im Gegenteil: Anderenfalls würden Ärzte miteinander verglichen werden, obwohl nicht gewährleistet wäre, dass alle Ärzte dieser Vergleichsgruppe die entsprechenden Leistungen, auf die die Zusatzbezeichnung hinweist, überhaupt nur in einem Behandlungsfall abgerechnet haben. Aus dem gleichen Grund können MKG-Chirurgen, die die Zusatzbezeichnung „plastische Operationen“ führen, innerhalb der MKG-Chirurgen auch *keinen* Anspruch auf eine weiter verfeinerte Vergleichsgruppe allein aus MKG-Chirurgen herleiten, die ebenfalls diese Zusatzbezeichnung führen.

### **Berufsrechtliche Würdigung**

Nach Auffassung des BSG entspricht die Führung der Gebietsbezeichnung „Oralchirurgie“ hinsichtlich ihrer normativen Wirkungen derjenigen einer Zusatzbezeichnung im ärztlichen Bereich. Zahnärzte mit der Gebietsbezeichnung Oralchirurgie müssen sich in dem Verfahren, das dem Senat vorliegt –

einem Fall aus Nordrhein-Westfalen – nach dem Heilberufegesetz NRW nicht auf oralchirurgische Behandlungen beschränken. Sie sind nicht einmal verpflichtet, solche Behandlungen anzubieten, sondern können ausschließlich oder in großem Umfang allgemein Zahnärztlich tätig sein. Gleiches gilt in Bayern. In § 23 Abs. 6 Weiterbildungsordnung für die Bayerischen Zahnärzte heißt es: „*Wer die Gebietsbezeichnung „Zahnarzt Oralchirurgie“ führt, braucht sich in seiner Tätigkeit nicht auf das Gebiet der Zahnärztlichen Chirurgie zu beschränken*“. Oralchirurgen müssen sich nicht auf oralchirurgische Leistungen beschränken und sind dazu auch berufs- oder vertragszahnärztlich nicht verpflichtet. Tatsächlich ist der Anteil spezifisch oralchirurgischer Leistungen bei dieser Gruppe sehr unterschiedlich. Folglich kann die Gebietsbezeichnung keinen Rückschluss auf das tatsächliche Behandlungsspektrum geben. Das BSG hat deshalb entschieden, es sei nicht ermessensfehlerhaft, wenn die Prüfungsgremien auf die Bildung einer verfeinerten Vergleichsgruppe bei Oralchirurgen verzichten. Denn eine solche Vergleichsgruppe wäre selbst inhomogen. Ob das BSG eine andere Sicht vertreten würde, wenn die streitgegenständlichen Behandlungspositionen spezifisch oralchirurgische Leistungen gewesen wären, hat der Senat in seiner Entscheidung jedoch offen gelassen.

### **Ergebnis**

Grundsätzlich ist es rechtmäßig, wenn die Prüfungsgremien keine eigene Gruppe der Oralchirurgen bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung bilden. Sie können die Abrechnungswerte des geprüften Oralchirurgen im Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung statistisch mit den Abrechnungswerten der allgemein Zahnärztlich tätigen Zahnärzte vergleichen. Anschließend ist zu untersuchen, ob sich die Auffälligkeiten auf eine verstärkt chirurgische Ausrichtung der Praxis zurückführen lassen. Es ist noch nicht geklärt, ob bei spezifisch oralchirurgischen Positionen eine andere Betrachtungsweise gilt.

Nikolai Schediwy,  
Leiter des Geschäftsbereichs  
Qualität der vertragszahnärztlichen Versorgung  
der KZVB