

**Vereinbarung gemäß § 106a Abs. 5 SGB V über die Inhalte und die
Durchführung der Prüfung der Abrechnungen auf Rechtmäßigkeit und
Plausibilität nach
§ 106a SGB V**

zwischen

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin

(nachfolgend „KZV Berlin“ genannt)

und

den Landesverbänden der Krankenkassen

- AOK Nordost – Die Gesundheitskasse,
- BKK-Landesverband Mitte, Siebstraße 4, 30171 Hannover
- der BIG direkt gesund, handelnd als IKK Landesverband,
- der Knappschaft – Regionaldirektion Berlin
- der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und
Gartenbau
als landwirtschaftliche Krankenkasse, Hoppegarten

und

den Ersatzkassen

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- hkk

Gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung
Berlin/Brandenburg

(nachfolgend „Krankenkassen“ genannt)

§1

Gegenstand und Geltungsbereich

- (1) Mit dieser Vereinbarung regeln die Vertragspartner den Inhalt und die Durchführung der Abrechnungs- und der Plausibilitätsprüfung durch die KZV Berlin und die Krankenkassen. Die Richtlinien der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 106a Abs. 6 SGB V in der jeweils gültigen Fassung sind Bestandteil dieser Vereinbarung.
- (2) Diese Vereinbarung findet Anwendung für im Bereich der KZV Berlin zugelassene oder ermächtigte Vertragszahnärzte, ermächtigte zahnärztlich geleitete Einrichtungen sowie Einrichtungen nach § 311 SGB V, überbezirkliche Berufsausübungsgemeinschaften nach § 33 Abs. 3 Zulassungsverordnung-Zahnärzte (ZV-Z), die die KZV Berlin als Wahl-KZV gewählt haben und ermächtigte Zahnärzte in Zweitpraxen nach § 24 Abs. 3 ZV-Z und die zugelassenen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Diese werden nachstehend als Vertragszahnärzte bezeichnet.

§ 2

Zuständigkeiten

- (1) Die KZV Berlin ist zuständig für die Durchführung der Abrechnungs- und Plausibilitätsprüfungen nach § 106a Abs. 2 SGB V und zwar für
 - a) die Prüfung der Berechtigung zur Abrechnung,
 - b) die Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung,
 - c) die Prüfung der Plausibilität der Abrechnung.

Die Prüfungen erfolgen in der Reihenfolge der vorstehenden Aufzählung.

Basis der Prüfung nach Abs. 1c) bilden die durch die KZV Berlin auf sachlich-rechnerische Richtigkeit korrigierten Daten.

Im Falle von KZV-bezirksübergreifende Berufsausübungsgemeinschaften nach § 33 Abs. 3 Zulassungsverordnung-Zahnärzte (ZV-Z) mit gewähltem Vertragszahnarztsitz bei der KZV Berlin sowie im Falle von KZV - bezirksübergreifende Zweigpraxen iSd. § 24 Abs. 3 Satz 3 ZV-Z mit Vertragszahnarztsitz bei der KZV Berlin ist selbige zuständig.

- (2) Die Krankenkassen sind zuständig für die Durchführung der Abrechnungs- und Plausibilitätsprüfungen nach § 106a Abs. 3 SGB V und zwar für
 - a) die Prüfung des Bestehens und des Umfanges der Leistungspflicht,
 - b) die Prüfung der Plausibilität von Art und Umfang der für die Behandlung eines Versicherten abgerechneten Leistungen,

§ 3

Prüfung der Berechtigung zur Abrechnung durch die KZV Berlin

- (1) Die Prüfung der Berechtigung zur Abrechnung zielt auf die Feststellung, ob der Vertragszahnarzt zur Abrechnung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung berechtigt ist.
- (2) Hierzu prüft die KZV Berlin für den gegenständlichen Zeitraum:
 - das Bestehen einer Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung,
 - das Nichtbestehen einer Anordnung des Ruhens der Zulassung,
 - das Bestehen einer Ermächtigung gemäß §§ 31 oder 31 a ZV-Z und die Einhaltung des Umfangs der Ermächtigung,
 - das Bestehen einer Ermächtigung gemäß § 24 Abs. 3 ZV-Z,
 - ggf. das Vorliegen einer Genehmigung zur Beschäftigung eines Vertreters, Assistenten oder Angestellten,
 - das Bestehen von sonstigen Voraussetzungen für die Abrechnung einer Leistung im Einzelfall.

Die Abrechnung wird zurückgewiesen, soweit eine Abrechnungsvoraussetzung nicht erfüllt ist. Der betroffene Vertragszahnarzt wird über die vorliegende Beanstandung informiert und aufgefordert, ggf. die Abrechnung berichtigt erneut einzureichen.

- (3) Die Prüfung soll vor Rechnungslegung an den Vertragszahnarzt erfolgen. Ergibt sich nachträglich das Fehlen einer der unter Absatz 2 genannten Abrechnungsvoraussetzungen, wird die Abrechnung entsprechend richtig gestellt. Dem betroffenen Vertragszahnarzt sowie der betroffenen Krankenkasse ist hierüber ein Bescheid zu erteilen.

§ 4

Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit durch die KZV Berlin

- (1) Gegenstand der Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit ist es, die Abrechnung des Vertragszahnarztes auf Übereinstimmung mit den gesetzlichen und vertraglichen Vorschriften des Vertragsarztrechtes – mit Ausnahme des Wirtschaftlichkeitsgebotes – zu überprüfen.
- (2) Die sachlich-rechnerische Richtigkeit der abgerechneten Leistungen wird durch den Einsatz der Prüfregeln des KZBV-BEMA-Prüfmoduls in der Zahnarztpraxis und/oder in der KZV Berlin unterstützt.
- (3) Die KZV Berlin überprüft die eingereichten Abrechnungen auf ihre Übereinstimmung mit
 - dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (Bema-Z),
 - gesetzlichen Bestimmungen,
 - Bundesmantelverträgen sowie
 - sonstigen vertraglichen Bestimmungen.

- (4) Die Prüfung erfolgt in der Regel vor Rechnungslegung an den Vertragszahnarzt. Im Falle nachträglicher Berichtigung wird dem Vertragszahnarzt sowie der betroffenen Krankenkasse ein Berichtigungsbescheid erteilt.

§ 5

Prüfung der Plausibilität der Abrechnung durch die KZV Berlin

- (1) Die Prüfung der Plausibilität der Abrechnung ist kein zusätzliches Korrekturverfahren neben der sachlich - rechnerischen Prüfung und der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Es ist ein besonderes Prüfverfahren, mit dessen Hilfe aufgrund der nachfolgend bestimmten Anhaltspunkte (Auffälligkeiten) und vergleichender Betrachtungen die Plausibilität der Abrechnung geprüft werden kann. Die Prüfung der Plausibilität der Abrechnung erfolgt für den BEMA-Teil 1 (Konservierend und chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen). Gegebenenfalls werden auch die Abrechnungsarten der BEMA-Teile 2 (Behandlung von Verletzungen des Gesichtsschädels, Kiefergelenks-erkrankungen), 4 (Systematische Behandlung von Parodontopathien) und 5 (Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen) zur Prüfung mit einbezogen.
- (2) Auffälligkeiten, die eine weitere Prüfung durch die KZV Berlin veranlassen können, sind insbesondere:

a) Ungewöhnliche Fallzahlsteigerungen

Ungewöhnlich sind Fallzahlsteigerungen von mehr als 20 % im Vergleich zum entsprechenden Vorjahresquartal.

Vertragszahnärzte,

- deren Praxis einschließlich des geprüften Quartals erst seit weniger als acht Quartalen besteht,
- für die innerhalb der letzten 5 Quartale einschließlich des geprüften Quartals eine Beschränkung der Zulassung auf den hälftigen Versorgungsauftrag gemäß § 19a Abs. 2 ZV-Z aufgehoben wurde,
- deren KCH-Fallzahl im Durchschnitt der letzten 4 Quartale einschließlich des geprüften Quartals bei weniger als 20 % des Fachgruppendurchschnitts Allgemeinzahnärzte bzw. bei weniger als 100 KCH-Fällen lag,

bleiben unberücksichtigt.

Ebenso unberücksichtigt bleiben Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen sowie Kieferorthopäden oder ausschließlich kieferorthopädisch abrechnende Allgemeinzahnärzte ebenso wie Praxen, die im geprüften Zeitraum einen zusätzlichen Behandler aufgenommen haben (BAG-Partner, Angestellter Zahnarzt).

b) Ungewöhnlich häufige gegenseitige Überweisungstätigkeit

Eine ungewöhnlich häufige gegenseitige Überweisungstätigkeit liegt vor, wenn der Anteil der überwiesenen KCH-Fälle bei mindestens einem der an der gegenseitigen Überweisungstätigkeit beteiligten Vertragszahnärzte mehr als 15 % seiner Gesamt-KCH-Fallzahl in dem geprüften Quartal beträgt. Dies gilt nicht, wenn einschließlich des geprüften Quartals innerhalb von vier Quartalen der Anteil der überwiesenen KCH-Fälle an der Gesamt-KCH-Fallanzahl im Durchschnitt geringer als 15 % ist. Unberücksichtigt bleiben Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen sowie Kieferorthopäden oder ausschließlich kieferorthopädisch abrechnende Allgemeinzahnärzte.

c) Ungewöhnlich häufiges Abrechnen über das Ersatzverfahren

Ein ungewöhnlich häufiges Abrechnen über das Ersatzverfahren liegt vor, wenn sich der Anteil der auf diese Weise abgerechneten KCH-Fälle einschließlich des geprüften Quartals in zwei aufeinander folgenden Quartalen auf mehr als 6 % beläuft.

d) Erhöhte Fallidentität bei KZV-bezirksübergreifenden Zweigpraxen im Sinne des § 24 Abs. 3 Satz 3 ZV-Z

Eine erhöhte Fallidentität liegt vor, wenn sich die Zahl der identischen KCH-Fälle von Zweig- und Haupt-Praxis in dem geprüften Quartal auf mehr als 15 % der Gesamt-KCH-Fallzahl der Zweigpraxis beläuft. Dies gilt nicht, wenn einschließlich des geprüften Quartals innerhalb von vier Quartalen der Anteil der identischen KCH-Fälle an der Gesamt-KCH-Fallzahl der Zweigpraxis im Durchschnitt geringer als 15 % ist.

Dieses Kriterium gilt nicht, wenn entweder in der Haupt- oder in der Zweigpraxis mindestens ein Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg oder Kieferorthopäde oder ausschließlich kieferorthopädisch abrechnender Allgemeinzahnärzte tätig ist.

e) Ungewöhnlich häufiges und wiederholtes Auftreten von Auffälligkeiten im Rahmen der sachlich-rechnerischen Prüfung

Ein ungewöhnlich häufiges und wiederholtes Auftreten von Auffälligkeiten im Rahmen der sachlich-rechnerischen Prüfung nach § 4 der Vereinbarung ist gegeben bei:

- erneute Abrechnung von fristgebundenen BEMA-Leistungen, wie bspw. 01 (U), 01k, 107 (Zst), IP1, 2 und 4 vor Ablauf der Frist,
- Kunststofffüllungen (13e-g), wenn diese pro Praxis insgesamt mehr als 1 % der Gesamtzahl der Füllungen ausmachen,
- nicht logische Behandlungsabläufe, wie bspw. konservierende Behandlungen nach Zahnextraktion,
- nicht nachvollziehbare Häufigkeit von Wiederholungsfüllungen bei Ausnahmeindikationen laut Beschluss des Bundesschiedsamtes für die vertragszahnärztliche Versorgung vom 13.12.1993 zur Gewährleistung bei Füllungen und Zahnersatz

f) Ungewöhnlich hohe Patientenidentität bei Praxisgemeinschaften

Eine ungewöhnlich hohe Patientenidentität bei Praxisgemeinschaften liegt vor, wenn die Partner einer Praxisgemeinschaft einen Anteil von 20 % Patienten gemeinschaftlich behandeln (sog. „Mehrfacheinlesungen“). Doppelbehandlungen in der Praxisgemeinschaft aus medizinischen (Notfallbehandlungen) oder sachlichen Gründen (Vertretung) bleiben hierbei unberücksichtigt.

g) Ungewöhnliche Fallwertsteigerungen

Ungewöhnlich sind Fallwertsteigerungen (Punktmengen) von mehr als 40 % im Vergleich zum entsprechenden Vorjahresquartal.

Dieses Prüfkriterium gilt nicht für Vertragszahnärzte, deren Praxis einschließlich des geprüften Quartals erst seit weniger als acht Quartalen besteht oder deren Fallwert (Punktmengen) im Durchschnitt der letzten vier Quartale einschließlich des geprüften Quartals bei weniger als 20 % des Fachgruppendurchschnittes lag.

- (3) Werden Auffälligkeiten nach Absatz 2 festgestellt, unterzieht die KZV Berlin die betreffende Abrechnung einer weiteren aufklärenden Prüfung auf Plausibilität. Hierzu wird mit Hilfe ergänzender Tatsachenfeststellungen und Bewertungen festgestellt, ob sich die nach Absatz 2 festgestellten Auffälligkeiten erklären lassen und die Leistungen rechtmäßig abgerechnet wurden. Der betroffene Vertragszahnarzt ist ggf. anzuhören.
- (4) Ergibt die Plausibilitätsprüfung, dass die Abrechnungen nicht mit den Abrechnungsvorgaben des vertragszahnärztlichen Regelwerks übereinstimmen, so leitet die KZV Berlin die erforderlichen Maßnahmen ein. Je nach zugrunde liegender Sachlage kommen in Betracht:
 - die Durchführung eines kollegialen Gesprächs,
 - die sachlich rechnerische Berichtigung,
 - Antrag auf Durchführung eines Wirtschaftlichkeitsprüfverfahrens,
 - Disziplinarrechtliche Maßnahmen i.S.d. § 81 Abs. 5 SGB V,
 - die Einschaltung der bei der KZV Berlin eingerichteten Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen nach § 81a SGB V und
 - der Antrag auf Entziehung der Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung nach § 27 Satz 2 ZV-Z i.V.m. § 95 Abs. 6 SGB V.
- (5) Nach Abschluss des Prüfverfahrens unterrichtet die KZV Berlin die betroffenen Krankenkassen/Krankenkassenverbände unverzüglich über die Durchführung und das Ergebnis der Prüfung.

§ 6

Abrechnungsprüfungen durch die Krankenkassen

- (1) Die Krankenkassen überprüfen iSd. § 2 Abs. 2 dieser Vereinbarung die Abrechnung der Vertragszahnärzte.
- (2) Die Prüfung der Plausibilität der Abrechnung erfolgt für konservierend-chirurgische und individualprophylaktische Leistungen.
- (3) Ergibt die Prüfung eine Auffälligkeit, führt die Krankenkasse eine weitere aufklärende Prüfung durch. Hierzu wird mit Hilfe ergänzender Tatsachenfeststellungen (bspw. Patientenbefragungen) und Bewertungen geprüft, ob sich die festgestellten Auffälligkeiten erklären lassen.
- (4) Ergibt die Prüfung die Unplausibilität der Abrechnung, so leiten die Krankenkassen die erforderlichen Maßnahmen ein. Je nach zugrunde liegender Sachlage kommen in Betracht:
 - Antrag auf sachlich-rechnerische Berichtigung,

- Antrag auf Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfverfahrens,
 - Anregung der Durchführung eines Disziplinarverfahrens,
 - die Einschaltung der bei den Krankenkassen eingerichteten Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen nach § 197a SGB V und
 - der Antrag auf Entziehung der Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung nach § 27 Satz 2 ZV-Z i.V.m. § 95 Abs. 6 SGB V.
- (5) Nach Abschluss des Prüfverfahrens unterrichtet die Krankenkasse die KZV Berlin unverzüglich über die Durchführung und das Ergebnis der Prüfung in den Fällen, in denen die abgerechneten Leistungen nicht mit den Abrechnungsvorgaben des vertragszahnärztlichen Regelwerks übereinstimmen.

§ 7 Antragsverfahren

- (1) Krankenkassen können bei der KZV Berlin, sofern dazu Veranlassung besteht, gezielte Prüfungen nach § 106a Abs. 2 SGB V innerhalb von sechs Monaten nach Eingang der vollständigen Rechnung und Lieferung des DTA für das zu überprüfende Quartal beantragen. Der Antrag ist zu begründen. Innerhalb von sechs Monaten nach Eingang des Antrages soll die KZV Berlin die Krankenkassen über das Prüfungsergebnis informieren.
- (2) Die KZV Berlin kann, sofern dazu Veranlassung besteht, innerhalb von sechs Monaten nach Rechnungslegung Prüfungen durch die Krankenkassen nach § 106a Abs. 3 SGB V beantragen. Der Antrag ist zu begründen. Innerhalb von sechs Monaten nach Eingang des Antrages sollen die Krankenkassen die KZV Berlin über das Prüfungsergebnis informieren.
- (3) Für Anträge auf Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V oder auf sachlich-rechnerische Richtigkeit gelten die gesamtvertraglichen, bundesmantelvertraglichen bzw. in der Prüfungsvereinbarung vereinbarten Fristen.

§ 8 Datenerhebung

- (1) Betrifft die Überprüfung nach den §§ 3, 4 und 5 dieser Vereinbarung KZV - bezirksübergreifende Zweigpraxen und ist eine Zuständigkeit der KZV Berlin gemäß § 2 dieser Vereinbarung geben, fordert die KZV Berlin bei der beteiligten Kassenzahnärztlichen Vereinigung die für die Überprüfung notwendigen Daten an.
- (2) Soweit es für die in §§ 3 bis 5 dieser Vereinbarung geregelten Prüfungen erforderlich ist, liefert die Krankenkasse auf Anfrage der KZV Berlin die Ergebnisse bestehender Patientenbefragungen.
- (3) Die Vorschrift des § 285 Abs. 2 SGB V bleibt hiervon unberührt.

§ 9 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Vertragsschluss unwirksam oder undurchführbar werden, so wird dadurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der

ursprünglichen Zielsetzung möglichst nahe kommen, die die Vertragsparteien mit der unwirksamen beziehungsweise undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich der Vertrag als lückenhaft erweist.

**§ 10
Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01.04.2013 in Kraft und wird erstmals für das Abrechnungsquartal I/2013 angewandt.
- (2) Die Kündigung ist unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum 31.12.2014 zulässig. Die Kündigung bedarf der Schriftform und der Zustellung per Einschreiben oder Boten. Die Kündigung der Vereinbarung durch die Krankenkassenverbandsseite erfolgt gemeinsam und einheitlich. Sie ist nur wirksam, wenn sie von allen Vertragspartnern auf Krankenkassenverbandsseite unterschrieben ist. Eine Kündigung durch die KZV Berlin hat gegenüber der Seite der Krankenkassenverbände einzeln für jeden Vertragspartner zu erfolgen und ist nur wirksam, wenn sie allen Vertragspartnern auf Krankenkassenverbandsseite form- und fristgerecht zugegangen ist.
- (3) Bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung ist die gekündigte Vereinbarung weiterhin gültig.

Berlin, Hoppegarten, den ^{30.09.}.....2013



Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin
Berlin



AOK Nordost – Die Gesundheitskasse



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung ^{de}
Berlin/Brandenburg



BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Berlin-Brandenburg



BIG direkt gesund
~~als landwirtschaftliche Krankenkasse~~ ^{neu}



SVLFG



Knappschaft – Regionaldirektion Berlin