PRÜFVEREINBARUNG

zur Überwachung der Wirtschaftlichkeit
der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 106 Abs, 1 Satz 2 SGB V
in der Fassung vom 16. Mai 2022

zwischen

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Saarland
- im folgenden KZV Saarland genannt -

und

der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland– Die Gesundheitskasse im Saarland

dem BKK Landesverband Mitte

der IKK Südwest

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

der KNAPPSCHAFT – Regionaldirektion Saarbrücken

den Ersatzkassen

Techniker-Krankenkasse (TK)-
BARMER
DAK – Gesundheit
KKH – Kaufmännische Krankenkasse
hkk – Handelskrankenkasse
HEK - Hanseatische Krankenkasse (HEK)
gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e.V., Berlin (vdek)
vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Saarland

im folgenden Verbände der Krankenkassen genannt –

Inhaltsverzeichnis: Seite

§ 1	Gegenstand und Geltungsbereich	3
§ 2	Prüfungseinrichtungen	3
§ 3	Prüfungsstelle	4
§ 4	Beschwerdeausschuss	5
§ 5	Mitwirkungspflicht des Vertragszahnarztes	5
§ 6	Prüfakte	5
§ 7	Prüfarten	6
§ 8	Verfahrenseinleitung	6
§ 9	Fallprüfung nach § 106a Abs. 2 SGB V	7
§ 10	Prüfung nach Durchschnittswerten gem. § 106a Abs. 4 SGB V	9
§ 11	Prüfung der Verordnungsweise (Einzelverordnung)	12
§ 12	Anforderung an die Anträge	12
§ 13	Prüfmethoden	13
§ 14	Verfahren	14
§ 15	Entscheidung	14
§ 16	Feststellung eines sonstigen Schadens	15
§ 17	Widerspruch	16
§ 18	Vertretung in Gerichtsverfahren	16
§ 19	Kostenregelungen	16
§ 20	Datenerhebung	17
§ 21	Salvatorische Klausel	17
§ 22	Inkrafttreten	17
§ 23	Kündigung	17

Anmerkung:

Im Sinne der besseren Lesbarkeit dieser Vereinbarung wurde die grammatikalisch männliche Sprachform gewählt. Wenn im folgenden Text die männliche Sprachform genannt ist, ist damit sowohl die männliche als auch die weibliche Sprachform gemeint.

§ 1 Gegenstand und Geltungsbereich

(1) Diese Prüfvereinbarung regelt gemäß § 106 Abs. 3 Satz 1 SGB V die Verfahren zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung.

(2) Als Vertragszahnärzte im Sinne dieser Vereinbarung gelten die im Saarland zugelassenen und ermächtigten Zahnärzte. Dem Begriff des Vertragszahnarztes stehen gleich Berufsausübungsgemeinschaften in der Form der örtlichen (bisherige Gemeinschaftspraxen), der überörtlichen und überbezirklichen Berufsausübungsgemeinschaften, letztere soweit diese eine Wahlentscheidung für die KZV Saarland getroffen hat, ermächtigte zahnärztlich geleitete Einrichtungen sowie zugelassene Medizinische Versorgungszentren. Ferner gilt die Vereinbarung für die Prüfung der im Krankenhaus erbrachten ambulanten zahnärztlichen sowie der belegzahnärztlichen Leistungen (§ 106 Abs. 5 SGB V) und für die Prüfungen der zahnärztlichen Hochschulambulanzen.

(3) Nach § 106 SGB V erfolgt die Überwachung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und der Regelung dieser Vereinbarung durch die KZV Saarland und die Krankenkassen.

§ 2 Prüfungseinrichtungen

(1) Zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung (zahnärztliche und zahnärztlich verordnete/veranlasste Leistungen) gemäß § 106 SGB V bilden die Vertragspartner bei der KZV Saarland eine gemeinsame Prüfungsstelle sowie einen gemeinsamen Beschwerdeausschuss.

(2) Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss sind gemeinsame Einrichtungen der Vertragspartner und tragen die Bezeichnungen:

„Gemeinsame Prüfungsstelle der Zahnärzte und Krankenkassen im Saarland"

bzw.

„Gemeinsamer Beschwerdeausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen im Saarland".

(3) Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss nehmen ihre Aufgaben jeweils eigenverantwortlich wahr.

(4) Die Mitglieder und Berater der Prüfungseinrichtungen sowie sonstige Mitwirkende sind auch nach ihrem Ausscheiden aus dem Amt zur Verschwiegenheit über alle aus der Teilnahme an Prüfverfahren zur Kenntnis gelangten Tatsachen verpflichtet. Die Berichterstattung gegenüber der entsendenden Stelle ist davon ausgenommen.

§ 3 Prüfungsstelle

(1) Die Geschäfte der Prüfungsstelle werden am Sitz der KZV Saarland geführt. Die Prüfungsstelle führt die laufenden Geschäfte, fällt die Entscheidungen in der ersten Instanz und unterstützt organisatorisch den Beschwerdeausschuss, insbesondere durch die Bereitstellung von Personal.

(2) Darüber hinaus hat sie alle für die Durchführung der Verfahren notwendigen Vorbereitungsmaßnahmen zu treffen.

Die Prüfungsstelle

a) erteilt insbesondere die erforderlichen Auskünfte und Mitteilungen,

b) erstellt die Unterlagen zur Durchführung der Verfahren,

c) fordert beim Vertragszahnarzt die Röntgenbilder / Dokumentationsunterlagen an,

d) lädt ggf. zu den Anhörungen der Prüfungsstelle bzw. zu den Sitzungen des Beschwerdeausschusses ein,

e) führt die Sitzungsniederschriften und Prüfakten,

f) formuliert ggf. nach Empfehlung der Berater Bescheide,

g) entwirft nach erfolgten Beschlussfassungen die Bescheide für den Beschwerdeausschuss,

h) ist für die zügige Versendung von Anträgen, Stellungnahmen, die Zustellung von Niederschriften und Bescheiden zuständig,

i) ist für die durchzuführenden Beratungen zuständig,

j) führt ein laufendes Verzeichnis über die eröffneten Prüfverfahren, den Verfahrensstand, die Widersprüche, die Klageverfahren und deren Ergebnisse und

k) unterhält ein Verzeichnis der Mitglieder und Stellvertreter des Beschwerdeausschusses und sorgt für die Weiterleitung an die Vertragspartner.

(3) Die Vertragsparteien einigen sich über den Leiter der Prüfungsstelle. Dieser führt die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Prüfungsstelle. Er ist verantwortlich für die vollständige und rechtskonforme Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

§ 4 Beschwerdeausschuss

(1) Der Beschwerdeausschuss entscheidet über die Widersprüche gegen Entscheidungen der Prüfungsstelle.

(2) Der Beschwerdeausschuss besteht jeweils aus drei Mitgliedern, die von der KZV Saarland, und aus drei Mitgliedern, die von den Krankenkassen bestellt werden, sowie einem unparteiischen Vorsitzenden.

(3) Über den unparteiischen Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses und dessen Stellvertreter einigen sich die Vertragspartner. Der Vorsitzende ist für die Durchführung der Aufgaben des Ausschusses verantwortlich. Er führt die laufenden Geschäfte des Ausschusses und bedient sich hierzu der Prüfungsstelle.

§ 5 Mitwirkungspflicht des Vertragszahnarztes

Der Vertragszahnarzt hat im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht den Prüfungseinrichtungen auf Anforderung alle von ihm erbetenen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die Auskünfte zu erteilen, die zur Durchführung des Prüfverfahrens erforderlich sind.

§ 6 Prüfakte

(1) Für jedes laufende Prüfverfahren wird eine Akte (Prüfakte) geführt.

(2) Die Prüfakte beinhaltet alle zu dem Prüfverfahren vorliegenden Schriftsätze einschließlich der Protokolle über Beratungsgespräche, die Bescheide der Prüfungseinrichtungen sowie etwaige Urteile in Sozialgerichtsverfahren.

(3) Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses können die Prüfakten in den Räumen der Prüfungsstelle einsehen und von Ihnen Abschriften oder Ablichtungen anfertigen. Die Abschriften bzw. Ablichtungen sind nach Abschluss des Verfahrens zu vernichten. Alternativ -soll eine Übersendung der Unterlagen auf elektronischem Wege, unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorgaben, erfolgen.

§ 7 Prüfarten

Die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Tätigkeit erfolgt grundsätzlich nach den Prüfarten:

1. Anlassbezogene Einzelfallprüfung nach §106a Abs. 2 Nr. 1 – 5 SGB V
2. Prüfung nach Durchschnittswerten nach § 106a Abs. 4 SGB V
3. Prüfung der Leistungen nach BEMA-Teil 2, 3 und 4 in besonders begründeten Einzelfällen
4. Prüfung der Verordnungsweise (Einzelverordnung)

§ 8 Verfahrenseinleitung

(1) Die Wirtschaftlichkeit der erbrachten vertragszahnärztlichen Leistungen kann auf begründeten Antrag einzelner Krankenkassen, mehrerer Krankenkassen gemeinsam oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung durch die jeweilige Prüfungsstelle nach § 106c SGB V überprüft werden.

(2) Die Prüfungsstelle informiert den betroffenen Vertragszahnarzt bzw. die betroffene zahnärztliche Einrichtung unverzüglich über die erfolgte Antragsstellung und die damit verbundene Einleitung eines Prüfverfahrens und setzt den Antragssteller hierüber unter Angabe des Datums in Kenntnis.

(3) In der Prüfvereinbarung ist gemäß § 106a Abs. 4 Satz 3 SGB V die Zahl der je Quartal höchstens zu prüfenden Abrechnungseinheiten nach § 106 Abs. 1 SGB V festzulegen:

1. Im Rahmen der Fallprüfung nach § 106a Abs. 1 i.V.m. § 106a Abs. 2 Ziffern 1 bis 4 SGB V sollen pro Abrechnungsquartal höchstens 24 Vertragszahnärzte geprüft, jedoch nicht mehr als 30 Behandlungsfälle je Vertragszahnarzt.

2. Im Rahmen der Fallprüfung nach § 106a Abs. 1 i.V.m. § 106a Abs. 2 Ziffer 5 SGB V sollen pro Quartal höchstens 18 Vertragszahnärzte geprüft, insgesamt jedoch nicht mehr als 48 Anträge pro Kalenderjahr.

3. Die Prüfanträge gemäß Ziffern 1 und 2 werden unabhängig von den genannten Begrenzungen von der Prüfungsstelle angenommen und registriert. Sofern Überschreitungen der jeweils genannten Begrenzungen nach Ablauf der Antragsfrist vorliegen, erfolgt eine unverzügliche Information der Vertragspartner durch die Prüfungsstelle.

4. Im Rahmen der Prüfung nach Durchschnittswerten nach § 106a Abs. 4 Satz 1 SGB V werden pro Abrechnungsquartal höchstens 15 Vertragszahnärzte geprüft.

5. Die Begrenzungsregelungen werden durch Rücknahmen nicht berührt.

(4) Liegen für denselben Leistungszeitraum Anträge auf Prüfung nach § 106a Abs. 1 i.V.m. § 106a Abs. 2 SGB V (Fallprüfung) und § 106a Abs. 4 SGB V (Prüfung nach Durchschnittswerten) für die entsprechenden Leistungspositionen vor, steht es im Ermessen der Prüfungsstelle, ob einer der Anträge vorrangig ist. Dabei ist insbesondere die ordnungspolitische Funktion der Wirtschaftlichkeitsprüfung zu berücksichtigen.

(5) Eine Fallprüfung gemäß § 106a Abs. 1 i.V.m. § 106a Abs. 2 SGB V findet nur statt, sofern kein anderes vorrangiges Verfahren gemäß § 9 Abs. 3 dieser Vereinbarung einschlägig ist.

(6) Prüfanträge sollen nur bis 5 Kalendermonate (Ordnungsfrist) nach Versand der Kostenträgerrechnung gestellt werden.

(7) Prüfanträge zu einzelnen Behandlungsfällen nach BEMA-Teil 3 (§ 106a Abs. 2 Ziffer 5 SGB V) sollen, unbeschadet der Regelung in Absatz 6 – spätestens innerhalb eines halben Jahres nach Kenntnis des Endes der Behandlung (oder nach Abbruch) bzw. 3 Monate nach Auszahlung des Eigenanteils gestellt werden.

§ 9 Fallprüfungen nach § 106a Abs. 2 SGB V

(1) Eine Fallprüfung erfolgt ausschließlich auf Antrag.

(2) Veranlassung für die Prüfung besteht gem. § 106a Abs. 2 SGB V insbesondere bei begründetem Verdacht auf

1. fehlende medizinische Notwendigkeit der Leistungen (Fehlindikation)

2. fehlende Eignung der Leistungen zur Erreichung des therapeutischen oder diagnostischen Ziels (Ineffektivität)

3. mangelnde Übereinstimmung der Leistungen mit den anerkannten Kriterien für ihre fachgerechte Erbringung (Qualitätsmangel), insbesondere in Bezug auf die in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses enthaltenen Vorgaben

4. Unangemessenheit der durch die Leistungen verursachten Kosten im Hinblick auf das Behandlungsziel

5. Unvereinbarkeit von Leistungen des Zahnersatzes und der Kieferorthopädie mit dem Heil- und Kostenplan bzw. dem kieferorthopädischen Behandlungsplan

(3) Fallprüfungen gem. § 106a Abs. 1 i.V.m. § 106a Abs. 2 SGB V erfolgen, wenn hierfür Veranlassung besteht. Dies ist der Fall, soweit kein vorrangiges, spezielles Verfahren zur Anwendung kommt. Hierzu zählen insbesondere

- Prothetikmängelverfahren/Gutachter-Obergutachterverfahren – Verwaltungsentscheidungen
- Verfahren der sachlich-rechnerischen Berichtigung
- Qualitätssicherungsverfahren, §§ 135b, 136 SGB V

(4) Wenn ein Prüfverfahren im Rahmen der Fallprüfung nach § 106a Abs. 2 SGB V bei der Prüfungsstelle eingeleitet wurde, wird grundsätzlich die Anhörung des Vertragszahnarztes erforderlich.

(5) Hierzu lädt die Prüfungsstelle den Vertragszahnarzt mit einer Frist von mindestens zwei Wochen ein.

(6) Ein zahnärztlicher Berater, im Folgenden Berichterstatter genannt, hat im Rahmen der Vorbereitung der Anhörung die Aufgabe, die dem Antrag beigefügten Unterlagen zu sichten. Der Berichterstatter veranlasst außerdem die Anforderung weiterer geeigneter Unterlagen wie eine Stellungnahme des Vertragszahnarztes, Röntgenbilder und/oder Karteikartenauszüge durch die Prüfungsstelle.

(7) Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet, an der Aufklärung der Sachverhalte mitzuwirken. Er ist berechtigt, zu der Anhörung einen Beistand mitzubringen.

(8) Die Anhörung des Zahnarztes erfolgt auf der Basis der Unterlagen dem Berichterstatter vorliegenden Unterlagen, ggf. den beigezogenen Abrechnungen aus den Tarifen KBR, KFO, PAR, ZE der 100-Fall-KCH-Statistik sowie der durch die Prüfungsstelle angeforderten Unterlagen wie der Stellungnahme des Vertragszahnarztes, Röntgenbildern und Karteikartenauszügen.

(9) Der Vertragszahnarzt kann auf sein Recht des mündlichen Vortrags verzichten und alternativ schriftlich zur Sache vortragen. Bei ausschließlich schriftlicher Einlassung erfolgen die weiteren Veranlassungen nach Aktenlage.

(10) Die Anhörung wird durch den Berichterstatter geleitet, außerdem können ein weiterer von der KZV Saarland bestellter zahnärztlicher Berater und bis zu zwei von den Krankenkassen bestellte Berater an der Anhörung teilnehmen.

(11) Nach der Anhörung des Vertragszahnarztes können die Berater der Prüfungsstelle folgende Maßnahmen vorschlagen:

a) Feststellung der Wirtschaftlichkeit,
b) Feststellung der Unwirtschaftlichkeit,
c) Beratung des Vertragszahnarztes,
d) Erteilung eines schriftlichen Hinweises,
e) Feststellung eines sonstigen Schadens,
f) Festsetzung einer Honorarkürzung,
g) Verweisung an die KZV Saarland zur sachlich-rechnerischen Prüfung,
h) Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit,
i) Meldung an den Vorstand der KZV Saarland
j) Einschaltung der Stelle gemäß § 81 a SGB V.

Falls die Berater unterschiedliche Auffassungen über die vorzuschlagenden Maßnahmen haben, sind der Prüfungsstelle die unterschiedlichen Maßnahmen vorzuschlagen. Die jeweiligen Vorschläge müssen eingehend begründet sein, damit der Prüfungsstelle eine Entscheidung nach Aktenlage ermöglicht wird. Die Entscheidung der Prüfungsstelle hat sich grundsätzlich an einem der Vorschläge zu orientieren.

(12) Wird eine Honorarkürzung erforderlich, ist bei der Methode der repräsentativen Einzelfallprüfung die Hochrechnung grundsätzlich angezeigt. Für den Fall wiederholt festgestellter Unwirtschaftlichkeit oder verweigert der Vertragszahnarzt die Mitwirkung an dem Prüfverfahren sind pauschale Honorarkürzungen zulässig.

§ 10 Prüfung nach Durchschnittswerten gem. § 106a Abs. 4 SGBV

(1) Zur Einleitung von Prüfverfahren nach statistischen Durchschnittswerten wird ein gemeinsamer Ausschuss der Vertragspartner gebildet. Der gemeinsame Ausschuss hat sechs Mitglieder, von denen drei von der KZV Saarland und drei von den Krankenkassen entsendet werden. Der gemeinsame Ausschuss ist bei Anwesenheit von drei Mitgliedern beschlussfähig. Der gemeinsame Ausschuss entscheidet über die Einleitung bzw. die Nicht-Einleitung von Prüfverfahren mehrheitlich. Bei Stimmengleichheit ist das Prüfverfahren einzuleiten. Die Einleitung der Prüfverfahren ist auf den Zeitraum eines Quartals beschränkt. Die Sitzungen des gemeinsamen Ausschusses können auch mittels elektronischen Medien (z.B. über Videokonferenz) durchgeführt werden.

(2) Die Mitglieder des Ausschusses sind spätestens 14 Tage vor dem beabsichtigten Sitzungstermin schriftlich zu laden. Der gemeinsame Ausschuss ist beschlussfähig, wenn bei ordnungsgemäßer Ladung, mehr als die Hälfte der Mitglieder zur Sitzung erschienen sind.

(3) Dem gemeinsamen Ausschuss werden von der Gruppe der Allgemeinzahnärzte inklusive der Oralchirurgen die 100-Fall-KCH-Statistiken von 5 % der Vertragszahnärzte mit den stärksten Überschreitungen des Durchschnittsfallwertes vorgelegt. Diese Grenze kann ausnahmsweise überschritten werden, wenn identische Überschreitungen vorliegen. Der Ausschuss erhält die 100-Fall-Statistiken nur von Vertragszahnärzten, die mindestens 100 Behandlungsfälle in dem betroffenen Quartal abgerechnet haben. Auf Grundlage der 100-Fall-KCH-Statistiken entscheidet der gemeinsame Ausschuss über die Einleitung bzw. die Nicht-Einleitung von Prüfverfahren.

(4) Hat der Ausschuss die Einleitung des Prüfverfahrens bestimmt, werden die 100-Fall-Statistiken der betroffenen Vertragszahnärzte der Prüfungsstelle übergeben. Das Prüfverfahren gilt damit als eingeleitet. Der gemeinsame Ausschuss kann eine Empfehlung zur Prüfmethode und zu den für die Anhörung erforderlichen Unterlagen abgeben.

(5) Die KZV Saarland stellt auf Aufforderung der gemeinsamen Prüfungsstelle die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung. Aus den im betroffenen Zeitraum abgerechneten KCH-Behandlungsfällen wird eine versicherten-bezogene Stichprobe in Höhe von 20 % ermittelt. Für jeden so ermittelten Behandlungsfall werden für den Zeitraum alle abgerechneten Leistungen der Tarife KCH, KFO, KBR, PAR und ZE beigezogen. Bewilligte oder genehmigte Leistungen können keiner nachträglichen Prüfung auf Wirtschaftlichkeit unterzogen werden, sofern kein Richtlinienverstoß vorliegt. Darüber hinaus wird seitens der KZV Saarland eine quartalsbezogene Leistungs- sowie eine Bezugsleistungsstatistik erstellt. Papiergebundene Abrechnungen der Tarife KBR, KFO, PAR und ZE werden im Bedarfsfall von den Krankenkassen zur Verfügung gestellt.

(6) Wenn ein Prüfverfahren nach statistischen Durchschnittswerten bei der Prüfungsstelle eingeleitet wurde, wird grundsätzlich die Anhörung des Vertragszahnarztes erforderlich.

Hierzu lädt die Prüfungsstelle den Vertragszahnarzt mit einer Frist von mindestens zwei Wochen ein.

Ein zahnärztlicher Berater, im Folgenden Berichterstatter genannt, erhält neben der 100-Fall-Statistik eine Übersicht der abgerechneten KCH-Leistungen in den durch die versichertenbezogene Stichprobe ermittelten Behandlungsfällen, eine quartalsbezogene Leistungs- sowie eine Bezugsleistungsstatistik. Diese hat er im Rahmen der Vorbereitung der Anhörung zu sichten und ggf. über die Prüfungsstelle eine erweiterte versichertenbezogene

Stichprobe durch die KZV Saarland zu veranlassen. Der Berichterstatter veranlasst außerdem die Anforderung geeigneter Unterlagen wie eine Stellungnahme des Vertragszahnarztes, Röntgenbilder und/oder Karteikartenauszüge durch die Prüfungsstelle.

Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet, an der Aufklärung der Sachverhalte mitzuwirken. Er ist berechtigt, zu der Anhörung einen Beistand mitzubringen. Kommt der Vertragszahnarzt seiner Mitwirkungspflicht nicht nach, so meldet die Prüfungsstelle dieses Verhalten der KZV Saarland verbunden mit der Bitte disziplinarrechtlich auf diesen einzuwirken.

Die Anhörung des Zahnarztes erfolgt auf der Basis der vorliegenden Unterlagen, ggf. den beigezogenen Abrechnungen aus den Tarifen KBR, KFO, PAR, ZE der 100-Fall-KCH-Statistik sowie der durch die Prüfungsstelle angeforderten Unterlagen wie der Stellungnahme des Vertragszahnarztes, Röntgenbildern und Karteikartenauszügen.

Der Vertragszahnarzt kann auf sein Recht des mündlichen Vortrags verzichten und alternativ schriftlich zur Sache vortragen. Bei ausschließlich schriftlicher Einlassung erfolgen die weiteren Veranlassungen nach Aktenlage.

Die Anhörung wird durch den Berichterstatter geleitet, außerdem können ein weiterer von der KZV Saarland bestellter zahnärztlicher Berater und bis zu zwei von den Krankenkassen bestellte Berater an der Anhörung teilnehmen.

Nach der Anhörung des Vertragszahnarztes können die Berater der Prüfungsstelle folgende Maßnahmen vorschlagen:

a) Feststellung der Wirtschaftlichkeit,
b) Feststellung der Unwirtschaftlichkeit,
c) Beratung des Vertragszahnarztes,
d) Erteilung eines schriftlichen Hinweises,
e) Feststellung eines sonstigen Schadens,
f) Festsetzung eines Verordnungsregressen,
g) Verweisung an die KZV Saarland zur sachlich-rechnerischen Prüfung,
h) Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit,
i) Meldung an den Vorstand der KZV Saarland
j) Einschaltung der Stelle gemäß § 81 a SGB V.

Falls die Berater unterschiedliche Auffassungen über die vorzuschlagenden Maßnahmen haben, sind der Prüfungsstelle die unterschiedlichen Maßnahmen vorzuschlagen. Die je-

weiligen Vorschläge müssen eingehend begründet sein, damit der Prüfungsstelle eine Entscheidung nach Aktenlage ermöglicht wird. Die Entscheidung der Prüfungsstelle hat sich grundsätzlich an einem der Vorschläge zu orientieren.

(7) Wird eine Honorarkürzung erforderlich, ist bei der Methode der repräsentativen Einzelfallprüfung die Hochrechnung grundsätzlich angezeigt. Für den Fall wiederholt festgestellter Unwirtschaftlichkeit oder verweigert der Vertragszahnarzt die Mitwirkung an dem Prüfverfahren sind pauschale Honorarkürzungen zulässig.

§ 11 Prüfung der Verordnungsweise (Einzelverordnung)

(1) Die Prüfung der Verordnungsweise kann sich beziehen auf die Verordnung einzelner Medikamente und Heilmittel, deren Ausstellungsdatum in ein Abrechnungsvierteljahr fällt, dessen Ende nicht länger als sechs Monate zurückliegt. Zur Prüfung sind die Verordnungsblätter/Images vorzulegen.

(2) Die Prüfung erfolgt analog zur Prüfung nach § 9 dieser Vereinbarung.

§ 12 Anforderung an die Anträge

(1) Der Antrag muss die betroffene Zahnarztnummer, den Prüfgegenstand sowie das Prüfquartal bezeichnen. Bei Teilzulassungen bezieht sich die Prüfung ausschließlich auf die jeweilige Zahnarztnummer.

(2) Die Anträge auf Prüfung nach Durchschnittswerten nach § 106a Abs. 4 Satz 1 SGB V sind schriftlich in einfacher Ausfertigung bei der Prüfungsstelle einzureichen. Alle anderen Prüfanträge sind einschließlich der Anlagen schriftlich in zweifacher Ausfertigung einzureichen. Die Schriftform gilt als gewahrt, soweit aus dem Briefkopf der Antragsteller erkennbar ist. Einer Unterschrift bedarf es nicht. Die Anträge müssen den zu überprüfenden Gesamtfallwert und/oder die zu prüfenden Leistungspositionen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes bezeichnen.

(3) Den Anträgen auf Prüfung der Wirtschaftlichkeit zu den BEMA-Teilen 2 und 3 sowie von Verordnungen sind die vorliegenden Abrechnungsunterlagen, ggf. die Verordnungsblätter des Prüfzeitraumes beizufügen. Printimages sind ausreichend.

(4) Den Prüfanträgen gemäß § 106a Abs. 1 i.V.m. § 106a Abs. 2 Ziffer 5 SGB V sind folgende Nachweise in Kopie beizufügen:

1. Fallübersicht / Fallkontrolle (tabellarisch),
2. KFO Behandlungsplan, Therapieänderung, Verlängerungsanträge,
3. Anzeigen gern. Anlage 4 § 2 Abs. 6 BMV-Z,
4. Mitteilungen zu einer kieferorthopädischen Behandlung gern. § 8 Abs. 5 BMV-Z,
5. planmäßiger Abschluss der Behandlung,
6. unplanmäßiger Verlauf der Behandlung,

7. Abbruch der Behandlung,
8. erfolgte / beabsichtigte sachlich-rechnerische Berichtigungen (soweit bekannt),
9. Quartalsabrechnungen inkl. Laborleistungen / Einzelfalldarstellungen.

(5) Die Fallprüfung nach § 106a Abs. 1 i.V.m. § 106a Abs. 2 SGB V findet nur bei Vorliegen eines begründeten Verdachts statt. Nicht oder nicht ausreichend begründete Anträge lösen kein Prüfverfahren aus Die Prüfungsstelle setzt die antragsstellende Krankenkasse hierüber in Kenntnis.

§ 13 Prüfmethode

(1) Die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Tätigkeit einschließlich der zahnärztlich verordneten/veranlassten Leistungen erfolgt auf der Grundlage von

a) Einzelfällen,
b) repräsentativen Einzelfällen,
c) statistischen Durchschnittswerten,
d) statistischen Durchschnittswerten mit ergänzender Einzelfallprüfung,
e) weiteren Prüfmethoden,

mit dem Ziel der Klärung, ob die abgerechneten Leistungen den zahnärztlichen Regeln entsprechend ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich waren und das Maß des Notwendigen nicht überschritten haben.

(2) Ist die Prüfung anhand einzelner Behandlungsfälle mit unverhältnismäßigen Schwierigkeiten verbunden, können repräsentative Einzelfälle geprüft werden. Dies soll insbesondere dann der Fall sein, wenn eine Einzelfallprüfung wegen der Vielzahl der Behandlungsfälle unzumutbar ist.

(3) Vom Vertragszahnarzt ausgewählte Fälle zur Darstellung von Praxisbesonderheiten oder kompensatorischen Einsparungen sollen berücksichtigt werden.

(4) Bei der Prüfung der Wirtschaftlichkeit sind grundsätzlich die gesamte Tätigkeit des Vertragszahnarztes und die besonderen Verhältnisse seiner Praxis zu berücksichtigen. Insbesondere ist zu prüfen, ob ein Mehraufwand in Teilbereichen der Abrechnung nicht durch einen - hiermit ursächlich verbundenen - Minderaufwand in anderen Bereichen ausgeglichen wird.

§ 14 Verfahren

(1) Die Anhörung vor der Prüfungsstelle und das Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss sind grundsätzlich mündlich. Der betroffene Vertragszahnarzt kann sich eines fachkundigen Beistandes bedienen. Die Anhörung vor der Prüfungsstelle und die Sitzung des Beschwerdeausschusses sind nicht öffentlich.

(2) Der Vertragszahnarzt kann auf sein Recht des mündlichen Vortrages verzichten und alternativ schriftlich zur Sache vortragen. Bei ausschließlich schriftlicher Einlassung erfolgen die weiteren Veranlassungen nach Aktenlage.

(3) Über jede Sitzung des Beschwerdeausschusses sowie über die Anhörungen der Vertragszahnärzte sind Niederschriften anzufertigen. Sie soll die Namen der Sitzungsteilnehmer und die Beschlüsse enthalten. Die Niederschrift ist vom Sitzungsvorsitzenden zu unterzeichnen.

(4) Anhörungen können auch mittels elektronischen Medien (z.B. über Videokonferenz) durchgeführt werden. Die Prüfungsstelle stellt hierzu entsprechende Möglichkeiten zur Verfügung. Datenschutzrechtliche Vorgaben sind zu beachten. Die Entscheidung über die Art der Durchführung trifft der Leiter der Prüfungsstelle.

§ 15 Entscheidung

(1) Die Prüfungseinrichtungen entscheiden nach der aus dem Gesamtergebnis des Prüfverfahrens gewonnenen Überzeugung.

(2) Entscheidungen der Prüfungsstelle sowie Beratung und Beschlussfassung des Beschwerdeausschusses erfolgen in Abwesenheit der am Verfahren Beteiligten. Die Anwesenheit von Mitarbeitern der Prüfungsstelle ist während der Beratung und Beschlussfassung des Beschwerdeausschusses zulässig.

(3) Beschlüsse des Beschwerdeausschusses werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Stimmenthaltungen sind nicht zulässig.

(4) Über den Hergang der Beratung und über das Stimmenverhältnis ist Stillschweigen zu bewahren.

(5) Das Ergebnis des jeweiligen Verfahrens ist in einem schriftlichen Bescheid niederzulegen. Der Bescheid ist von dem Leiter der Prüfungsstelle oder von dem Sitzungsvorsitzenden des Beschwerdeausschusses zu unterzeichnen, mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen und den Verfahrensbeteiligten zu übermitteln.

(6) Entscheidungen der Prüfungseinrichtungen können lauten:

a) Feststellung der Wirtschaftlichkeit

b) Feststellung der Unwirtschaftlichkeit

c) Beratung des Vertragszahnarztes

d) Erteilung eines schriftlichen Hinweises

e) Feststellung eines sonstigen Schadens

f) Festsetzung einer Honorarkürzung

g) Verweisung an die KZV Saarland zur sachlich-rechnerischen Berichtigung

h) Festsetzung eines Verordnungsregresses

i) Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit

j) Meldung an den Vorstand der KZV Saarland

k) Einschaltung der Stelle gem. § 81 a SGB V

(7) Wird eine Honorarkürzung erforderlich, ist bei der Methode der repräsentativen Einzelfallprüfung die Hochrechnung grundsätzlich angezeigt. Der Kürzungsbetrag ergibt sich hierbei aus der Hochrechnung der überprüften Behandlungsfälle auf die Gesamtheit aller Fälle abzüglich eines Sicherheitsabschlages in Höhe von 25 Prozent.

(8) Stellt die Prüfungsstelle fest, dass

a) ein Zahnarzt trotz vorausgegangener rechtswirksamer Maßnahmen nicht erkennen lässt, dass er zur wirtschaftlichen Behandlungs- und Verordnungsweise bereit ist,

b) Sachverhalte vorliegen, die ein Verfahren vor den Disziplinar- oder Zulassungsinstanzen nach sich ziehen können,

unterrichtet sie hierüber die Vertragspartner.

§ 16 Feststellung eines sonstigen Schadens

(1) Die Prüfungsstelle entscheidet auf Antrag über die Feststellung eines sonstigen Schadens, den der Vertragszahnarzt in Folge schuldhafter Verletzung vertragszahnärztlicher Pflichten gegenüber einer Krankenkasse verursacht hat.

(2) Zum sonstigen Schaden rechnen insbesondere nicht:

a) Sachlich und rechnerische Berichtigung,

b) Abrechnung nicht erbrachter Leistungen,

c) Unwirtschaftlichkeit,

d) prothetische Behandlungsfälle nach Ablauf der gemäß § 137 Abs. 4 SGB V vereinbarten Dauer der Gewährleistung,

e) Mängelrügen,

f) Leistungen, die nachweisbar in betrügerischer Absicht abgerechnet wurden.

(3) Der Antrag ist zu begründen und muss innerhalb einer Frist von sechs Monaten seit bekannt werden des Sachverhaltes bei der Prüfungsstelle vorliegen. Der Antrag muss spätestens 36 Monate nach Abschluss der jeweiligen Behandlung gestellt werden. Dem Antrag müssen alle zur Beurteilung erforderlichen Unterlagen und Nachweise zur Schadenshöhe beigefügt werden. Die Höhe des Schadens ist zu benennen. Für die Durchführung der Prüfung gelten die Regelungen für die Durchführung der Fallprüfung nach § 9 dieser Vereinbarung sinngemäß.

Ein Antrag ist ausgeschlossen, wenn der vermutete Schadensbetrag € 40,00 nicht übersteigt oder andere vertragliche Verfahren zur Verfügung stehen oder gestanden hätten. In Abrechnungsfälle, in denen erkennbar eine Ausnutzung der voranstehenden Bagatellgrenze vorliegt, sind Anträge auch unterhalb dieser Grenze zulässig.

(4) Abweichende Regelungen in den Bundesmantelverträgen bleiben hiervon unberührt.

§ 17 Widerspruch

(1) Gegen die Entscheidung der Prüfungsstelle können die Beteiligten innerhalb eines Monats nach Zugang des Bescheides Widerspruch bei der Prüfungsstelle schriftlich oder zur Niederschrift bei der Geschäftsstelle einlegen. Der Widerspruch soll spätestens innerhalb eines weiteren Monats begründet werden.

(2) Das Widerspruchsschreiben einschließlich der Begründung ist den am Widerspruchsverfahren Beteiligten zur Kenntnis zu bringen.

(3) Der Widerspruch wirkt - soweit es sich nicht um Einzelfallentscheidungen handelt - für alle am Verfahren beteiligten Krankenkassen bzw. deren Verbände.

§ 18 Vertretung in Gerichtsverfahren

In gerichtlichen Verfahren wird die Prüfungsstelle von ihrem Leiter oder einer vom Leiter beauftragten Person, der Beschwerdeausschuss von seinem unparteiischen Vorsitzenden, dem stellvertretenden Vorsitzenden oder einer vom Ausschuss beauftragten Person vertreten.

§ 19 Kostenregelungen

(1) Die Kosten der Prüfungsstelle und des Beschwerdeausschuss werden gemeinsam von der KZV Saarland und den Krankenkassen zur Hälfte getragen.

(2) Die an Sozialgerichtsverfahren beteiligte KZV Saarland sowie die Verbände der Krankenkassen machen gegeneinander keine Kosten aus einer Entscheidung nach § 193 Abs. 2 SGG geltend. Ein solcher Verzicht gilt auch für Kostenerstattungen nach § 63 SGB X aus Widerspruchsverfahren.

(3) Die Kosten der Vertretung vor den Prüfungseinrichtungen und vor den Sozialgerichten tragen für die von ihnen zusätzlich entsandten Vertreter die KZV Saarland und die Verbände bzw. deren Mitgliedskassen selbst.

(4) Für die Erstellung der nach §§ 296 und 297 SGB V zu liefernden Unterlagen werden gegenseitig keine Kosten geltend gemacht.

(5) Die Kosten einer Rechtsvertretung und/oder eines Beistandes vor der Prüfungsstelle werden nicht erstattet. Die Kosten einer notwendigen Rechtsvertretung im Widerspruchsverfahren sind dem Vertragszahnarzt zu erstatten, soweit der Widerspruch erfolgreich ist.

(6) Die Kosten für die Mitwirkung des Vertragszahnarztes an Prüfverfahren (z.B. Praxisausfall, Reisekosten, Anfertigung von Kopien, Vorbereitungszeit) werden nicht erstattet.

(7) Die Kosten für Nachuntersuchungen können dem Vertragszahnarzt auferlegt werden, wenn die Untersuchung erhebliche Beanstandungen ergibt.

§ 20 Datenaufbereitung

Die Prüfungsstelle verbindet die von den Krankenkassen und von der KZV gelieferten Daten für die in eine Wirtschaftlichkeitsprüfung einzubeziehenden Vertragszahnarztpraxis. Die Bereitstel-

lung der verarbeiteten Daten erfolgt grundsätzlich in elektronischer Form. Sie kann auch in ausgedruckter Form erfolgen, sofern die Voraussetzungen für eine Übertragung bei dem jeweiligen Vertragspartner noch nicht vorhanden sind.

§ 21 Salvatorische Klausel

Sollten eine oder mehrere Regelungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, wird die Wirksamkeit der übrigen Regelungen nicht berührt. Die Vertragspartner werden einvernehmlich die unwirksame Regelung durch eine ihr gleichkommende wirksame Regelung ersetzen.

§ 22 Inkrafttreten

Diese Prüfvereinbarung tritt zum 01.07.2022 in Kraft und ersetzt ab dem Unterzeichnungsdatum der vorliegenden Vereinbarung die bisher geltende Vereinbarung über die Wirtschaftlichkeitsprüfung.

§ 23 Kündigung

Die Vereinbarung kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Die Bestimmungen dieser Vereinbarung gelten im Falle ihrer Kündigung bis zum Abschluss einer neuen Prüfvereinbarung weiter.

Saarbrücken, den 16. Mai 2022

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Saarland

Sanitätsrat Dr. Ulrich Hell
Präsident

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland -
Die Gesundheitskasse im Saarland

Christiane Firk
Bevollmächtigte des Vorstandes

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Saarland

Jürgen Ziehl
stell. Vorsitzender

IKK Südwest

Prof. Dr. Jörg Loth
Vorstand

Sozialversicherung für Landwirtschaft
Forsten und Gartenbau als
Landwirtschaftliche Krankenkasse

i. A. Deuster

Verband der Ersatzkassen e.V.

i.V. P.N.V

Martin Schneider
Der Leiter der Landesvertretung Saarland

BKK Landesverband Mitte

Hamann

Landesvertretung Rheinland-Pfalz und
Saarland

KNAPPSCHAFT,
Regionaldirektion Saarbrücken

Armin Beck
Leiter der Regionaldirektion

Protokollnotiz:

Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass grundsätzlich die Obergrenzen aus § 8 Abs. 3 dieser Vereinbarung gelten sollen. Sollten mehr Prüfanträge eingehen als vorgesehen sind, so werden außerordentlich schwerwiegende Anträge sowie solche von besonderer Bedeutung über die Höchstgrenze hinaus zugelassen.

Des Weiteren soll nach einem Jahr evaluiert werden, ob die Obergrenzen angepasst werden müssen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Obergrenzen regelmäßig nicht ausreichen um die Anzahl der begründeten Prüfanträge abzudecken.