

Prüfvereinbarung

Stand November 2009

Handbuch I, 11

Vereinbarung
über die Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V

zwischen

der AOK Schleswig-Holstein - Die Gesundheitskasse

der Knappschaft

dem BKK-Landesverband NORD

dem IKK-Landesverband Nord

der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes der Landwirtschaftlichen Krankenkassen

den Ersatzkassen

- Barmer Ersatzkasse (BARMER), Wuppertal
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK), Hamburg
- Techniker Krankenkasse (TK), Hamburg
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH (KKH), Hannover
- Gmünder ErsatzKasse (GEK), Schwäbisch Gmünd
- HEK - Hanseatische Krankenkasse (HEK), Hamburg
- Hamburg Münchener Krankenkasse (Hamburg Münchener), Hamburg
- hkk, Bremen

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis gem. § 212 Abs. 5 S. 6 SGB V:

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg (VdAK),
vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein

(im folgenden Verbände genannt)

- e i n e r s e i t s -

u n d

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein
(im folgenden KZV S-H genannt)

- a n d e r e r s e i t s -

§ 1 Gegenstand und Geltungsbereich

- (1) Gegenstand der Prüfvereinbarung ist das Verfahren vor den Prüfungseinrichtungen zur Prüfung der Behandlungs- und Verordnungsweise auf Wirtschaftlichkeit.
- (2) Als Vertragszahnarzt im Sinne dieser Vereinbarung gelten zugelassene Zahnärzte, ermächtigte Zahnärzte, ermächtigte zahnärztlich geleitete Einrichtungen, zugelassene Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), zugelassene überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften (ÜBAG) und zugelassene Medizinische Versorgungszentren (MVZ), auch soweit sie Versicherte von Krankenkassen behandelt haben, die ihren Sitz nicht im Bereich der KZV S-H haben.
- (3) Werden den Prüfungseinrichtungen Umstände bekannt, die ein Verfahren vor den Disziplinar- oder Zulassungsinstanzen nach sich ziehen können, so unterrichten sie den Vorstand der KZV S-H und - soweit erforderlich - die weiteren Vertragspartner.
- (4) Die Überwachung und Prüfung der Wirtschaftlichkeit erfolgt gemäß § 106 SGB V.

Behandlungen, für die eine Krankenkasse aufgrund des Heil- und Kostenplanes, des KFO-Behandlungs-, Therapieänderungs- oder Verlängerungsantrages und des Parodontalstatus die Kosten übernommen oder den Zuschuss bewilligt hat, unterliegen keiner nachträglichen Prüfung auf Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit.

- (5) Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass die sachlich-rechnerische Prüfung von Abrechnungen vertragszahnärztlicher Leistungen sowie die Berichtigung von Abrechnungen vertragszahnärztlicher Leistungen, die gemäß Leistungsbeschreibung nicht vollständig erbracht wurden oder aufgrund von Abrechnungsbestimmungen nicht abrechnungsfähig sind, durch die KZV S-H erfolgt. Gleiches gilt bzgl. der Prüfung von Arzneimittelverordnungen einschließlich Sprechstundenbedarf und deren Berichtigung, sofern die verordneten Arzneimittel / Verbrauchsmaterialien aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Bestimmungen nicht ordnungsfähig sind. Eine Zuständigkeit der Prüfungseinrichtungen gemäß § 106 SGB V besteht in den o. g. Fällen insoweit nicht. Die Prüfungseinrichtungen haben derartige Angelegenheiten zuständigkeithalber von Amts wegen an die KZV S-H abzugeben. Soweit erforderlich, wird bis zum Abschluss des Verfahrens der sachlich-rechnerischen Prüfung und ggf. Richtigstellung der Abrechnung das Verfahren der Wirtschaftlichkeitsprüfung ausgesetzt.

§ 2 Prüfungseinrichtungen

- (1) Die Vertragspartner bilden eine gemeinsame Prüfungsstelle und einen gemeinsamen Beschwerdeausschuss.
- (2) Die Prüfungseinrichtungen werden bei der KZV S-H errichtet.
- (3) Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss nehmen ihre Aufgaben jeweils eigenverantwortlich wahr; der Beschwerdeausschuss wird bei der Erfüllung seiner laufenden Geschäfte von der Prüfungsstelle organisatorisch unterstützt.
- (4) Die Vertragspartner geben der Prüfungsstelle eine Geschäftsordnung.
- (5) Der Beschwerdeausschuss besteht aus einer/einem unparteiischen Vorsitzenden sowie aus jeweils drei Vertretern der Vertragszahnärzte und der Krankenkassen (Mitglieder). Für die/den unparteiischen Vorsitzenden wird ein/e Stellvertreter/in benannt; für jeden Vertreter der Vertragszahnärzte bzw. der Krankenkassen werden Stellvertreter in ausreichender Zahl benannt.
- (6) Im Beschwerdeausschuss werden die Vertreter der Vertragszahnärzte und deren Stellvertreter von der KZV S-H, die Vertreter der Krankenkassen und deren Stellvertreter von den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen in Schleswig-Holstein und den Verbänden der Ersatzkassen in Schleswig-Holstein bestellt und abberufen. Sie sind an Weisungen nicht gebunden und zur Verschwiegenheit verpflichtet.
- (7) Die Amtsdauer der Mitglieder des Beschwerdeausschusses nach Abs. 1 beträgt 2 Jahre. Die erste Amtsperiode der Prüfungseinrichtungen beginnt am 01.01.2008. Werden Mitglieder während einer laufenden Amtsdauer bestellt, so endet ihre Mitgliedschaft mit Ende der laufenden Amtsdauer.

§ 3 Beteiligte

- (1) Beteiligte am Verfahren vor den Prüfungseinrichtungen sind:
 - a) Betroffene Vertragszahnärzte gem. § 1 Abs. 2,
 - b) die KZV S-H,
 - c) die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen in Schleswig-Holstein sowie die Ersatzkassen,
 - d) ggf. die antragsstellende Krankenkasse

- (2) Die Beteiligten haben das Recht, alle Unterlagen eines Prüfverfahrens einzusehen. Es gilt § 25 Abs. 4 SGB X.

§ 4 Prüfungsstelle

- (1) Die Geschäfte der Prüfungseinrichtungen werden durch die Prüfungsstelle geführt.
- (2) Zu den Aufgaben der Prüfungsstelle gehören gemäß § 4 Abs. 1 WiPrüfVO insbesondere:
- Festlegung der Termine für die Sitzungen des Beschwerdeausschusses in Abstimmung mit der/dem Vorsitzenden und Aufstellung der Tagesordnung,
 - im Auftrag der/des Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses die Ladung zu den Ausschusssitzungen und die Übersendung der Unterlagen,
 - die Protokollführung,
 - die Erstellung von Entwürfen der Niederschriften und Entwürfen der Bescheide,
 - die Versendung von Stellungnahmen zu Verfahren, Niederschriften und Bescheiden sowie der Protokolle,
 - Erstellung einer Einnahmen- und Ausgaben-Übersicht sowie des Rechenschaftsberichtes,
 - die Führung der Prüfsakte,
 - die Führung eines laufenden Verzeichnisses über die eröffneten Verfahren, den Verfahrensstand, Widersprüche und Prüfergebnisse,
 - die jährliche Berichterstattung an die Vertragspartner über die Anzahl der eröffneten und abgeschlossenen Verfahren sowie der dort festgestellten Ergebnisse. Dieser Bericht bezieht sich auf das Kalenderjahr und ist bis zum 15.02. des Folgejahres vorzulegen.

§ 5 Allgemeine Grundsätze der Prüfung

- (1) Bei der Prüfung der Wirtschaftlichkeit ist die Tätigkeit des Vertragszahnarztes unter Einbeziehung der vom Vertragszahnarzt geltend zu machenden Praxisbesonderheiten zu berücksichtigen.
- (2) Die Prüfungseinrichtungen prüfen und entscheiden von Amts wegen, ggf. auf Antrag einer Krankenkasse, eines Verbandes oder der KZV S-H, ob

- a) die von den Vertragszahnärzten abgerechneten oder veranlassten Leistungen den Bestimmungen über die Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit entsprechen und gesetzlich Versicherte daher diese beanspruchen konnten,
- b) die Verordnungsweise den Bestimmungen über die Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit entspricht und gesetzlich Versicherte daher diese Verordnungen beanspruchen konnten.

§ 6 Prüfungsarten

Die Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung wird geprüft durch

1. Zufälligkeitsprüfung gemäß § 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V unter Beachtung der Richtlinien gemäß § 106 Abs. 2b SGB V,
2. Prüfungen nach Durchschnittswerten oder den übrigen in § 8 dieser Vereinbarung genannten Prüfverfahren gemäß § 106 Abs. 2 Satz 4 SGB V,
3. Prüfungen in Einzelfällen nach § 9 dieser Vereinbarung gemäß § 106 Abs. 3 Satz 3 SGB V.

§ 7 Antrags- und Auswahlverfahren

- (1) Die Prüfungsstelle prüft die Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 106 Abs.2 SGB V von Amts wegen sowie auf Antrag nach § 106 Abs. 3 Satz 3 SGB V in Einzelfällen.
- (2) Nach Vorliegen der statistischen Unterlagen (§ 9 Abs.2) entscheidet die Prüfungsstelle in der Regel innerhalb von 3 Monaten, in Ausnahmefällen innerhalb von 6 Monaten darüber, bei welchen Vertragszahnärzten ein Verfahren der Wirtschaftlichkeitsprüfung zu eröffnen ist. Das Nähere ist in der Anlage geregelt. Der Gegenstand der Prüfung und das Prüfquartal/die Prüfquartale sollen bezeichnet werden. Die Entscheidungen sind zu protokollieren.
- (3) In Einzelfällen sind die KZV S-H, eine Krankenkasse oder ihr Krankenkassenverband antragsberechtigt.
- (4) Wenn nur eine Krankenkasse oder nur ein Verband einen Prüfantrag stellt, erfolgen Prüfmaßnahmen nur zu Gunsten der Antragstellerin bzw. der Mitgliedskassen des Verbandes. Dem Prüfverfahren liegen aber bei Anwendung

der statistischen Prüfmethode die Abrechnungen aller Krankenkassen zugrunde.

- (5) Der Antrag muss bei der Prüfungsstelle innerhalb von 6 Monaten nach Eingang der Abrechnungsunterlagen bei den Kostenträgern eingegangen sein.
- (6) Der Antrag muss den/die betroffenen Vertragszahnarzt/ärzte, den Prüfgegenstand, den Überprüfungszeitraum sowie die Gründe bezeichnen, die zur Aufnahme des Prüfverfahrens führen sollen. Der Hinweis auf statistische Vergleichswerte allein stellt keine Begründung dar.
- (7) Die Prüfungsstelle unterrichtet die KZV S-H, die Landesverbände der Krankenkassen sowie die Ersatzkassen von den Prüfanträgen durch Übersendung von Kopien.
- (8) Vor der Entscheidung der Prüfungsstelle ist dem betroffenen Vertragszahnarzt die Möglichkeit der schriftlichen Stellungnahme zu geben. Der Vertragszahnarzt kann beantragen, dass das Verfahren vor der Prüfungsstelle schriftlich durchgeführt wird. Die Stellungnahme des Vertragszahnarztes sollte in der Regel innerhalb von 21 Tagen nach Zustellung des Prüfantrages bei der Prüfungsstelle eingehen.

§ 8

Vorrang der Beratung

- (1) Vorrangig soll geprüft werden, ob eine gezielte Beratung des Vertragszahnarztes ausreicht, um in Zukunft die Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung der Versicherten durch diesen zu sichern.
- (2) Stellt die Prüfungsstelle fest, dass die Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung nicht gewahrt ist, kann sie den Vertragszahnarzt durch Bescheid gemäß § 11 dieser Vereinbarung auf die Unwirtschaftlichkeit hinweisen oder eine persönliche Beratung beschließen.
- (3) Soweit eine schriftliche oder persönliche Beratung erfolgt, soll die Vornahme einer Honorarkürzung oder eines Ordnungsregresses grundsätzlich erst vorgenommen werden, wenn sich die Beratung auswirken konnte.
- (4) Eine Beratungspflicht besteht grundsätzlich bei neu zugelassenen Zahnärzten. Bei Zahnärzten, die mindestens 12 Leistungsquartale nicht von einer Prüfmaßnahme betroffen waren, ist in der Regel der Beratung Vorrang einzuräumen.

- (5) Die persönlichen Beratungen werden unter Beteiligung der Beratungskommission nach § 5 der Geschäftsordnung für die gemeinsame Prüfungsstelle durchgeführt. Die Beratung ist zu dokumentieren.
- (6) Die Bestimmungen der Abs. 1 bis 5 schließen nicht aus, dass in begründeten Einzelfällen Prüfmaßnahmen auch ohne vorherige Beratungen erfolgen können.

§ 9

Prüfung der Wirtschaftlichkeit

- (1) Die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung kann erfolgen:
 - durch Prüfung nach Durchschnittswerten
 - durch Prüfung anhand einzelner Behandlungsfälle, wenn diese ohne unverhältnismäßige Schwierigkeiten durchgeführt werden kann,
 - durch repräsentative Prüfung anhand einzelner Behandlungsfälle mit anschließender Hochrechnung,

Die Reihenfolge der Aufzählung stellt keine Wertigkeit dar.

Die Prüfarten werden unter Beachtung der Rechtsprechung, ggf. innerhalb eines Prüfverfahrens auch nebeneinander, angewandt.

- (2) Die KZV S-H erstellt quartalsweise kassenartenübergreifend Statistiken entsprechend § 296 SGB V und übersendet sie unter Beachtung des DTA-Vertrages an die Prüfungsstelle.
- (3) Die Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise einschließlich des Sprechstundenbedarfs wird auf Antrag geprüft.

Anträge auf Prüfung und Schadensfeststellung wegen unwirtschaftlicher Verordnungsweise können nur innerhalb eines Jahres nach Ablauf des Ausstellungsquartals der Verordnung gestellt werden. Die Festsetzung eines den Krankenkassen wegen unwirtschaftlicher Verordnungsweise zu erstattenden Betrages muss innerhalb von 2 Jahren nach Ende des geprüften Verordnungszeitraumes erfolgen.

Die Anträge sind quartalsweise für das entsprechende Prüfquartal einzureichen.
- (4) Anträge auf Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise einschließlich des Sprechstundenbedarfs können wegen Geringfügigkeit nicht gestellt werden, wenn die Bruttosumme der Verordnungen je Vertragszahnarzt kleiner als 50,-- Euro ist.

- (5) Für die Prüfung des verordneten Sprechstundenbedarfs stellt die KZV S-H der durchführenden Krankenkasse quartalsweise Statistiken zur Verfügung, soweit diese für die Antragstellung auf Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise erforderlich sind.

§ 10

Prüfung der Wirtschaftlichkeit in besonderen Fällen

- (1) Die KZV S-H, ein Verband oder eine Krankenkasse kann in weiteren Fällen, in denen ein Vertragszahnarzt infolge schuldhafter Verletzung vertragszahnärztlicher Pflichten gegenüber einer Krankenkasse einen wirtschaftlichen Schaden verursacht haben soll, einen Prüfantrag stellen, soweit die in § 106 SGB V und in § 1 Abs. 5 dieser Prüfvereinbarung definierte Zuständigkeitsregelung dem nicht entgegen steht.
- (2) Der Antrag ist zu begründen und soll nach Möglichkeit Angaben zur Höhe des Schadens enthalten. Die Fristenregelung des § 7 Abs. 5 dieser Prüfvereinbarung findet insoweit keine Anwendung.

§ 11

Amtsermittlung, Beweiserhebung und Entscheidungsinhalt

- (1) Die Prüfungseinrichtungen ermitteln den Sachverhalt von Amts wegen und erheben die notwendigen Beweise. Als Beweismittel gelten insbesondere
- a) alle zur Abrechnung eingereichten Unterlagen bzw. die aufgrund der eingereichten Unterlagen (EDV-)Abrechnung von der KZV zu erstellenden versichertenbezogenen Einzelfallnachweise,
 - b) Bescheinigungen, Verordnungen und Unterlagen über veranlasste Leistungen,
 - c) Aufzeichnungen gemäß den Bestimmungen des Bundesmantelvertrages – Zahnärzte sowie des Zahnarzt-/Ersatzkassenvertrages einschließlich Röntgenaufnahmen und ggf. Modellen,
 - d) statistische Unterlagen,
 - e) Ergebnisse von Nachuntersuchungen.
- (2) Die Beteiligten sollen bei der Ermittlung des Sachverhalts mitwirken. Sie sollen insbesondere ihnen bekannte Tatsachen und Beweismittel mitteilen. Die KZV S-H, die Krankenkassen und ihre Verbände sowie der geprüfte Vertragszahnarzt sind verpflichtet, die für erforderlich gehaltenen Unterlagen vorzulegen.

- (3) Zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise eines Vertragszahnarztes können Kontrolluntersuchungen durch zwei unabhängige Zahnärzte und die Einholung von Gutachten angeordnet werden. Kontrolluntersuchungen sollen nach Möglichkeit im Beisein des betroffenen Vertragszahnarztes erfolgen.
- (4) Durch den Beschluss entscheidet die Prüfungsstelle unter Beachtung des § 106 Abs. 5 SGB V,
 - a) ob die abgerechneten Leistungen den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und daher den Ansprüchen der Versicherten entsprechen,
 - b) ob die Verordnungsweise den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und daher den Ansprüchen der Versicherten entspricht.

Als Ergebnis des Prüfverfahrens kommen in Betracht:

- keine Maßnahmen
- Hinweise und Beratungen gemäß § 8
- Kürzungsmaßnahmen

§ 12

Verfahren vor der Prüfungsstelle

- (1) Die Eröffnung des Prüfverfahrens ist dem betroffenen Vertragszahnarzt mitzuteilen.
- (2) Die Prüfungsstelle führt über die eröffneten Prüfverfahren eine Liste und stellt diese den Vertragsparteien quartalsweise zur Verfügung. Für die im Beschwerdeausschuss zu verhandelnden Prüfverfahren gilt entsprechendes.
- (3) Der Leiter der Prüfungsstelle trifft alle für die Durchführung des Verfahrens erforderlichen Maßnahmen. Für fachlich-zahnmedizinische Fragestellungen muss zahnärztlicher Sachverstand hinzugezogen werden. Das Verfahren vor der Prüfungsstelle ist grundsätzlich mündlich.
- (4) Beantragt der Vertragszahnarzt kein schriftliches Verfahren gemäß § 7 Abs. 8, ist eine Sitzung der Prüfungsstelle zu terminieren und der Vertragszahnarzt mindestens 14 Tage vor dem Termin zu laden.
- (5) Zur fachlichen und operativen Unterstützung und für das mündliche Verfahren muss die Prüfungsstelle eine Beratungskommission nach § 5 der Geschäftsordnung für die gemeinsame Prüfungsstelle hinzuziehen.

- (6) Die Prüfungsstelle entscheidet die Prüfverfahren nach § 106 Abs. 5 SGB V auf der Grundlage der Feststellungen der Beratungskommissionen.
- (7) Der Beschluss der Prüfungsstelle ist schriftlich zu begründen und vom Leiter der Prüfungsstelle zu unterzeichnen. Er ist mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen und den Beteiligten bekannt zu geben.
- (8) Gegen die Entscheidungen der Prüfungsstelle können die nach § 3 am Verfahren Beteiligten den Beschwerdeausschuss anrufen. Die Anrufung des Beschwerdeausschusses hat aufschiebende Wirkung.

§ 13

Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss

- (1) Der Beschwerdeausschuss entscheidet über den Widerspruch gegen eine Entscheidung der Prüfungsstelle. Das Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss gilt als Vorverfahren im Sinne des § 78 Sozialgerichtsgesetzes (§ 106 Abs. 5 Sätze 3 bis 6 SGB V).
- (2) Die/der Vorsitzende des Beschwerdeausschusses trifft alle für die Durchführung des Verfahrens erforderlichen vorbereitenden Maßnahmen.
- (3) Das Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss ist grundsätzlich mündlich. Die Sitzungen sind nicht öffentlich. Die am Verfahren Beteiligten sind spätestens 2 Wochen vor der Sitzung schriftlich zu laden. Der betroffene Vertragszahnarzt hat die Möglichkeit, auch einen bevollmächtigten Vertreter zu entsenden. In der Ladung ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeausschuss bei Nichterscheinen des Geladenen ohne dessen Anwesenheit entscheiden kann.
- (4) Der Beschwerdeausschuss entscheidet nach geheimer Beratung unter Ausschluss der Beteiligten mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen.
- (5) Der Beschwerdeausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens die/der Vorsitzende und jeweils zwei Vertreter der KZV S-H und der Krankenkassen anwesend sind. Kann eine Sitzung wegen fehlender Beschlussfähigkeit nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden, wird nach erneuter Ladung mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder entschieden. In diesem Fall müssen mindestens die/der Vorsitzende oder ihre/sein Stellvertreter/in anwesend sein. Bei Fehlen eines Vertreters der Zahnärzteschaft oder der Krankenkassen sind die Vertreter der Zahnärzteschaft oder der Krankenkassen nur in gleicher Zahl stimmberechtigt.
- (6) Der Beschwerdeausschuss entscheidet durch Beschluss. Der daraus resultierende Widerspruchsbescheid muss folgende Angaben enthalten:

- Bezeichnung des Ausschusses
- namentliche Benennung der Ausschussmitglieder und der/des Vorsitzenden
- Nennung des betroffenen Vertragszahnarztes
- Prüfgegenstand
- Beschluss
- Prüfmethode
- den im Prüfverfahren festgestellten wesentlichen Sachverhalt
- die nachvollziehbare Begründung der beschlossenen Maßnahmen
- ggf. die Höhe der beschlossenen Honorarkürzung in Punktzahlen bzw. die Kürzung der Verordnung in Euro
- Ort, Datum der Ausfertigung.

Der Beschluss des Beschwerdeausschusses ist von der/dem Vorsitzenden schriftlich zu begründen und zu unterzeichnen. Er ist mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen und den Beteiligten zuzustellen.

(7) Über jede Sitzung des Beschwerdeausschusses ist eine Niederschrift anzufertigen. Die Niederschrift enthält folgende Angaben:

- Bezeichnung des Ausschusses
- den Sitzungstag - die Namen der an der Sitzung teilnehmenden Vertreter der KZV S-H und der Krankenkassen sowie der/des Vorsitzenden
- die Namen der geprüften Vertragszahnärzte und den jeweiligen Prüfgegenstand
- die gefassten Beschlüsse.

Die Niederschrift ist von der/dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter zu unterzeichnen. Die KZV S-H und die an dieser Vereinbarung beteiligten Landesverbände erhalten Kopien der Niederschrift.

(8) Für das Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss gelten die §§ 8 und 11 Abs. 4 dieser Vereinbarung entsprechend, soweit gesetzliche Vorschriften nichts anderes bestimmen.

(9) Gegen die Entscheidungen des Beschwerdeausschusses ist die Klage vor dem Sozialgericht zulässig.

(10) Klagen gegen Entscheidungen des Beschwerdeausschusses haben keine aufschiebende Wirkung.

§ 14 Kosten

- (1) Eine Erstattung von Kosten im Verfahren vor der Prüfungsstelle findet nicht statt.
- (2) Die Erstattung der Kosten im Beschwerdeverfahren bei erfolgreichem Widerspruch erfolgt im Rahmen des § 63 SGB X.

§ 15 Entschädigungen

- (1) Die/der Vorsitzende des Beschwerdeausschusses und ihre/sein Stellvertreter/in haben Anspruch auf eine Entschädigung gemäß § 2 Abs. 3 und 4 der Wirtschaftlichkeitsprüfungsverordnung - WiPrüfVO - und auf Reisekosten nach § 2 Abs. 2 WiPrüfVO. Die Einzelheiten sind in einer gesonderten Vereinbarung zu regeln.
- (2) Der Anspruch der übrigen Mitglieder des Beschwerdeausschusses richtet sich gegen die bestellende Körperschaft.
- (3) Der Anspruch auf Entschädigung und Auslagenersatz der Mitglieder der Beratungskommissionen gemäß § 5 der Geschäftsordnung für die gemeinsame Prüfungsstelle nach § 106 Abs. 4 SGB V richtet sich gegen die jeweilige bestellende Körperschaft.

§ 16 Kostentragung

- (1) Die Kosten des Beschwerdeausschusses und der Prüfungsstelle tragen die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie die KZV S-H gemäß § 5 Absatz 1 WiPrüfVO je zur Hälfte.
- (2) Zur Abgeltung der nach Absatz 2 anfallenden Kosten zahlen die Krankenkassen 0,1 % vom Abrechnungsvolumen des BEMA-Teils 1 (ohne IP-Leistungen) an die KZV S-H. Nach Vorlage des Rechenschaftsberichts führt die KZV S-H eine Endabrechnung für das abgelaufene Geschäftsjahr durch. Prozesskosten des Beschwerdeausschusses sowie die Kosten der unparteiischen Vorsitzenden und ihrer Stellvertreter werden unbeschadet der Regelungen in Satz 1 und 2 gesondert ermittelt und in tatsächlich angefallener Höhe zwischen den Verbänden einerseits und der KZV S-H andererseits geteilt.

§ 17 **Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig oder unwirksam sein oder durch gesetzliche Regelungen ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt, soweit die wirksamen Vertragsbestandteile ohne die unwirksamen Vertragsbestandteile umgesetzt werden können. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragsparteien unverzüglich über notwendige Neuregelungen. Das gleiche gilt für den Fall, dass der Vertrag eine Regelungslücke aufweisen sollte.

§ 18 **Inkrafttreten und Vertragsdauer**

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2008 in Kraft und findet auch Anwendung für noch nicht abgeschlossene Prüfverfahren, die vor diesem Zeitpunkt liegende Abrechnungsquartale betreffen. Gleiches gilt für vor dem 01.01.2008 liegende Abrechnungsquartale, für die ein Auswahlverfahren gemäß § 9 Abs. 2 der Interims-Prüfvereinbarung vom 25.01.2005 noch nicht stattgefunden hat. Verfahrensmaßnahmen, die vor dem 01.01.2008 noch auf der Basis der bis zum 31.12.2007 geltenden Interims-Prüfvereinbarung vom 25.01.2005 bzw. vor dem 01.01.2004 auf der Basis der bis zum 31.12.2003 geltenden Prüfvereinbarung vom 22.05.1996 getroffen worden sind, bleiben wirksam.
- (2) Diese Vereinbarung kann von der KZV S-H oder den einzelnen Verbänden mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden.

Prüfvereinbarung festgesetzt vom Landesschiedsamt für die vertragszahnärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein in der Sitzung am 9. März 2009

Anlage

zu § 7 Abs. 2 der Prüfvereinbarung

zwischen

der AOK Schleswig-Holstein - Die Gesundheitskasse

der Knappschaft

dem BKK-Landesverband NORD

dem IKK-Landesverband Nord

**der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg in
Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes der Landwirtschaftli-
chen Krankenkassen**

den Ersatzkassen

- Barmer Ersatzkasse (BARMER), Wuppertal
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK), Hamburg
- Techniker Krankenkasse (TK), Hamburg
- Kaufmännische Krankenkasse – KKH (KKH), Hannover
- Gmünder ErsatzKasse (GEK), Schwäbisch Gmünd
- HEK – Hanseatische Krankenkasse (HEK), Hamburg
- Hamburg Münchener Krankenkasse (Hamburg Münchener), Hamburg
- hkk, Bremen

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis gem. § 212 Abs. 5 S. 6
SGB V

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg (VdAK),
vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein

- e i n e r s e i t s -

u n d

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

- a n d e r e r s e i t s -

**in der vom Landesschiedsamt für die vertragszahnärztliche Versorgung
in Schleswig-Holstein in der Sitzung am 09. März 2009 festgesetzten Fassung**

In das Auswahlverfahren sollen in der Regel die Abrechnungen

- a) der Zahnärzte, deren abgerechnete Punktzahl je Fall den Landesdurchschnittswert um mehr als 30 % überschreitet,
- b) der neuzugelassenen Zahnärzte in einem der ersten abgerechneten Quartale,
- c) der Zahnärzte, deren Zahl der abgerechneten Einzelleistungen je Fall vom Landesdurchschnittswert um mehr als 80 % nach oben abweicht,
- d) der Zahnärzte mit wiederholt festgestellter Unwirtschaftlichkeit,
- e) der Zahnärzte, für die aufgrund anderer Erkenntnisse die Vermutung für eine unwirtschaftliche Behandlungsweise gegeben ist,

einbezogen werden.

**Geschäftsordnung für die gemeinsame Prüfungsstelle
nach § 106 Absatz 4 SGB V**

vereinbart zwischen

der AOK Schleswig-Holstein - Die Gesundheitskasse

der Knappschaft

dem BKK-Landesverband NORD

dem IKK-Landesverband Nord

der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg
in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes der Landwirtschaftlichen
Krankenkassen

den Ersatzkassen

- Barmer Ersatzkasse (BARMER), Wuppertal
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK), Hamburg
- Techniker Krankenkasse (TK), Hamburg
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH (KKH), Hannover
- Gmünder ErsatzKasse (GEK), Schwäbisch Gmünd
- HEK - Hanseatische Krankenkasse (HEK), Hamburg
- Hamburg Münchener Krankenkasse (Hamburg Münchener), Hamburg
- hkk, Bremen

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis gem. § 212 Abs. 5 S. 6
SGB V

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg (VdAK),
vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein

(im folgenden Verbände genannt)

und

der KZV S-H Schleswig-Holstein
(im folgenden KZV S-H genannt)

Präambel *

Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie die KZV S-H bilden auf der Grundlage des § 106 Absatz 4 SGB V in Verbindung mit der Verordnung zur Geschäftsführung der Prüfungsstellen und der Beschwerdeausschüsse nach § 106 Absatz 4 a SGB V (Wirtschaftlichkeitsprüfungs-Verordnung - WiPrüfVO) eine gemeinsame Prüfungsstelle. Dafür bedarf es grundlegender Festlegungen durch die Vertragspartner. Diese sind Gegenstand dieser Vereinbarung.

§ 1

Inhalt der Vereinbarung

Inhalt dieser Vereinbarung ist es, Festlegungen zur Struktur und Organisation der Prüfungsstelle sowie zur Zusammenarbeit zwischen Prüfungsstelle, Beschwerdeausschuss und den Vertragspartnern zu treffen und damit die Voraussetzungen für die Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren nach § 106 SGB V zu schaffen. Ferner sind im Hinblick auf die Haftungsregelungen nach § 106 Absatz 4 b SGB V Regelungen zur Sicherung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit nach § 4 Absatz 4 WiPrüfVO zu treffen.

§ 2

Prüfungsstelle nach § 106 SGB V

Für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit ist vom 01.01.2008 an eine gemeinsame Prüfungsstelle der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen sowie der KZV S-H zuständig.

§ 3

Leitung der Prüfungsstelle

- (1) Die Prüfungsstelle wird durch eine/n Leiter/in (im folgenden Leiter genannt) geführt. Der Leiter führt die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Prüfungsstelle und gestaltet die innere Organisation so, dass sie den besonderen Anforderungen des Datenschutzes nach § 78a SGB X gerecht wird. Der Leiter ist verantwortlich für die vollständige und rechtskonforme Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Das Aufgabenspektrum umfasst die in der WiPrüfVO genannten Aufgaben. Zudem ist ausschließlich der Leiter den Mitarbeitern der Prüfungsstelle gegenüber fachlich weisungsbefugt. Zur Gewährleistung eines reibungslosen Ablaufes wird ein/e Stellvertreter/in (im folgenden Stellvertreter genannt) benannt.

* Die Formulierungen dieser Vereinbarung entsprechen dem Gesetzesstand ab 01.07.2008. Bis zu diesem Zeitpunkt gilt die alte Gesetzesformulierung.

- (2) Der Leiter und sein Stellvertreter werden von den in § 106 Abs. 2 Satz 4 SGB V genannten Vertragspartnern bestimmt. Die Amtsperiode des Leiters der Prüfungsstelle und seines Stellvertreters richtet sich nach der jeweiligen Amtsperiode des Beschwerdeausschusses.

§ 4

Personal, Organisation und Ausstattung der Prüfungsstelle

- (1) Das Personal der Prüfungsstelle ist so zu bemessen, dass eine ordnungsgemäße Vor- und Nachbereitung sowie ein reibungsloser Ablauf der Prüfverfahren unter Beachtung der gesetzlichen Anforderungen gewährleistet ist.
- (2) Der Leiter der Prüfungsstelle erstellt einen Organisationsplan (Aufbauorganisation) für die Errichtung der Prüfungsstelle. In diesem wird festgelegt, wie viel Personal mit welcher Qualifikation für welche Aufgaben benötigt wird. Hierbei ist sicherzustellen, dass ein ausreichender Sachverstand zur Durchführung der Aufgaben vorhanden ist. Der Organisationsplan ist zielgerecht anzupassen, sofern gesetzliche oder sonstige Änderungen (Aufgabenstellung, Organisationsoptimierung etc.) dies erfordern. Hierbei ist die Unabhängigkeit des Personals sicherzustellen (z. B. Nachweis durch Arbeitsverträge).
- (3) Der Leiter der Prüfungsstelle hat einen konkreten Ablaufplan (Prozessorganisation) zu erstellen.
- (4) Die notwendige Ausstattung der Prüfungsstelle mit Sachmitteln ist im Rahmen des Haushaltsplans (§ 7 dieser Vereinbarung) aufzuführen.
- (5) Sämtliche in den Absätzen 2 bis 4 genannten Vorgaben bzw. deren Folgeänderungen bedürfen der Zustimmung der Vertragspartner.

§ 5

Beratungskommissionen

Die Partner dieser Vereinbarung bilden zur fachlichen und operativen Unterstützung der Prüftätigkeiten der Prüfungsstelle zwei Beratungskommissionen. Soweit das Prüfverfahren der Prüfungsstelle mündlich durchgeführt wird, ist die Beteiligung einer Beratungskommission obligatorisch. Eine Beratungskommission besteht aus jeweils 2 Vertretern der Krankenkassen und der KZV S-H. Für die benannten Vertreter sind von den entsendenden Körperschaften Stellvertreter in ausreichender Zahl zu benennen. Mitglieder der Beratungskommissionen können nicht zugleich Mitglieder des Beschwerdeausschusses sein. Weitere Regelungen zur Einbindung der Beratungskommissionen in die Entscheidungsfindung der Prüfungsstelle können in der Prüfvereinbarung getroffen werden.

§ 6

Kostentragung des Beschwerdeausschusses und der Prüfungsstelle

Die Kosten des Beschwerdeausschusses und der Prüfungsstelle tragen die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie die KZV S-H gemäß § 5 Absatz 1 WiPrüfVO je zur Hälfte.

§ 7

Haushaltsplan

Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss legen gemeinsam den in § 2 genannten Vertragspartnern einmal jährlich - spätestens zum 30. September eines Jahres - eine Einnahmen- und Ausgabenübersicht für das kommende Geschäftsjahr und spätestens zwei Monate nach Ablauf eines Geschäftsjahres einen Rechenschaftsbericht über die verauslagten Kosten des abgelaufenen Geschäftsjahres vor. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Für die Planung und Ausführung von Einnahmen und Ausgaben gelten die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit.

§ 8

Berichtswesen

Die Prüfungsstelle erstellt am Jahresende für das laufende Kalenderjahr, spätestens bis zum 28.02. des darauf folgenden Jahres, einen Rechenschaftsbericht über die verauslagten Kosten sowie einen Tätigkeitsbericht, der auch die Ergebnisse der Prüfverfahren enthält. Die Berichte sind den in § 106 Abs. 2 Satz 4 SGB V genannten Vertragspartnern vorzulegen.

§ 9

Datenverarbeitung

Die Prüfungsstelle stellt die Datenannahme und Datenaufbereitung für die ordnungsgemäße Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung unter Beachtung der besonderen Bestimmungen des Datenschutzes gemäß § 78a SGB X sicher.

§ 10

Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig oder unwirksam sein oder durch gesetzliche Regelungen ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt, soweit die wirksamen Vertragsbestandteile ohne die unwirksamen Vertragsbestandteile umgesetzt werden können. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragsparteien unverzüglich über notwendige Neuregelungen. Das gleiche gilt für den Fall, dass der Vertrag eine Regelungslücke aufweisen sollte.

§ 11
Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2008 in Kraft.

§ 12
Kündigung

Diese Vereinbarung kann von den Vereinbarungspartnern mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden.

Geschäftsordnung festgesetzt vom Landesschiedsamt für die vertragszahnärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein in der Sitzung am 9. März 2009