

Prüfvereinbarung

**Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen
-nachfolgend „KZVH“ genannt-**

und

die AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen

der BKK Landesverband Süd

die IKK classic

**die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als
landwirtschaftliche Krankenkasse**

die KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt

die Ersatzkassen

- **Techniker Krankenkasse (TK)**
- **BARMER**
- **DAK-Gesundheit**
- **Kaufmännische Krankenkasse - KKH**
- **Handelskrankenkasse (hkk)**
- **HEK – Hanseatische Krankenkasse**

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis

gem. § 212 Abs. 5 S. 6 SGB V

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

vertreten durch die Leiterin der Landesvertretung Hessen

im Folgenden „Krankenkassen“ genannt

schließen folgende gemeinsame Prüfvereinbarung in der Fassung vom Oktober 2020

Inhaltsverzeichnis:

Präambel

- § 1 Errichtung der Gemeinsamen Prüfungseinrichtungen zur Erfüllung der Aufgaben nach § 106 SGB V
- § 2 Allgemeine Begriffsbestimmungen (Begriff Vertragszahnarzt)
- § 3 Sitz und Bezeichnung der Prüfungseinrichtungen
- § 4 Haushalt und Finanzierung
- § 5 Aufgaben und Zuständigkeiten der Gemeinsamen Prüfungsstelle
- § 6 Besetzung der Prüfungsstelle
- § 7 Berichtswesen
- § 8 Gemeinsamer Beschwerdeausschuss
- § 9 Vorsitz und Besetzung des Beschwerdeausschusses
- § 10 Prüfungen und Beratungen
- § 11 Verfahrensvorschriften
- § 12 Zufälligkeitsprüfung
- § 13 Auffälligkeitsprüfung
- § 14 Antragsprüfung
- § 15 Übersendung der Prüfanträge
- § 16 Verfahrensvorbereitung - Datenlieferung durch die KZVH
- § 17 Schriftliches Verfahren
- § 18 Mündliches Verfahren
- § 19 Prüfmethodeische Grundsätze
- § 20 Repräsentative Einzelfallprüfung
- § 21 Statistische Vergleichsprüfung
- § 22 Beendigung der Prüfverfahren
- § 23 Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss
- § 24 Sitzungen des Beschwerdeausschusses
- § 25 Beschlüsse des Beschwerdeausschusses
- § 26 Prüfmethode des Beschwerdeausschusses
- § 27 Beendigung von Verfahren des Beschwerdeausschusses
- § 28 Geltung, Kündigung, Salvatorische Klausel

Anmerkung: Wenn im folgenden Text die männliche Sprachform genannt ist, ist damit sowohl die männliche als auch die weibliche Sprachform gemeint.

Präambel

Die zahnärztliche Behandlung umfasst nach § 28 SGB V die Tätigkeit des Vertragszahnarztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist. Die Leistungen dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen (§ 12 SGB V).

Die Krankenkassen und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen (KZVH) betrachten die Organisation und die Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung als ihre gemeinsame Aufgabe, deren Voraussetzungen einvernehmlich zu schaffen sind.

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung soll auf der Basis eines für alle beteiligten Parteien fairen Verfahrens durchgeführt werden. Dabei sollen gezielte Beratungen weitergehenden Maßnahmen in der Regel vorangehen.

Mit der nachstehenden Prüfvereinbarung soll eine wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung unter gleichzeitiger Berücksichtigung der Qualitätssicherung gewahrt werden. Die Prüfvereinbarung gewährleistet außerdem die Durchführung der Prüfverfahren nach den gesetzlichen und den von der Rechtsprechung hierzu aufgestellten Grundsätzen, einschließlich der Einhaltung der Mengenbegrenzung von Prüfverfahren nach § 106a Abs. 4 Satz 3 SGB V. Im Übrigen werden mit der vorliegenden Vereinbarung die Vorgaben aus der jeweils geltenden Wirtschaftlichkeitsprüfungsverordnung (WiPrüfVO) umgesetzt. Darüber hinaus sind bei dieser Prüfvereinbarung die zum 05.05.2020 in Kraft getretenen Rahmenempfehlungen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und des Spitzenverbands Bund nach § 106a Abs. 3 SGB V zu den Voraussetzungen nach § 106a Abs. 2 SGB V in der jeweils geltenden Fassung zu berücksichtigen.

§ 1

Errichtung der Gemeinsamen Prüfungseinrichtungen zur Erfüllung der Aufgaben nach § 106 SGB V

Die Prüfungseinrichtungen entscheiden über die Wirtschaftlichkeit der Behandlungs- und Verordnungsweise gemäß §§ 106 ff. SGB V sowie über sonstige Fragestellungen, die nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts den Prüfungseinrichtungen zugewiesen wurden.

§ 2

Allgemeine Begriffsbestimmungen (Begriff Vertragszahnarzt)

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

§ 3

Sitz und Bezeichnung der Prüfungseinrichtungen

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

-
- (2) Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss sind gemeinsame Einrichtungen der Vertragspartner und tragen die Bezeichnung:
„Gemeinsame Prüfungsstelle der Zahnärzte und Krankenkassen in Hessen“
bzw.
„Gemeinsamer Beschwerdeausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen in Hessen“.
- (3) Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss haben ihren Sitz bei der KZVH in Frankfurt.

§ 4 Haushalt und Finanzierung

Die Finanzierung der Prüfungseinrichtungen und deren Haushalt werden in einer Anlage zu dieser Vereinbarung geregelt.

§ 5 Aufgaben und Zuständigkeiten der Gemeinsamen Prüfungsstelle

- (1) Die Geschäfte der Prüfungsstelle werden am Sitz der KZVH 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.

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

- (2) Die Prüfungsstelle
- a) erteilt insbesondere die erforderlichen Auskünfte und Mitteilungen,
 - b) erstellt die Unterlagen zur Durchführung des Verfahrens,
 - c) fordert beim Vertragszahnarzt die Röntgenbilder / Dokumentationsunterlagen an,
 - d) lädt ggf. zu den Anhörungen der Prüfungsstelle bzw. zu den Prüfsitzungen des Beschwerdeausschusses ein,
 - e) führt die Sitzungsniederschriften und Prüfsakten,
 - f) formuliert ggf. nach Empfehlung der Berater die 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 gem. § 106 Abs. 3 S. 4 SGB V 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.

§ 6 Besetzung der Prüfungsstelle

- (1) Die Prüfungsstelle wird von ihrem Leiter und seinem Stellvertreter vertreten. Der Leiter der Prüfungsstelle und sein Stellvertreter werden durch die Vertragspartner einvernehmlich bestellt. Die erstmalige Bestellung als Leiter oder stellvertretender Leiter der Prüfungsstelle ist befristet und erfolgt für einen Zeitraum von zwei Jahren. Die Wiederbestellung ist zulässig. Eine Abberufung aus wichtigem Grund ist durch die Vertragspartner möglich. Wird kein Einvernehmen hergestellt, erfolgt die Bestellung durch die Aufsichtsbehörde gemäß § 106c Abs. 2 S. 5 SGB V.

-
- (2) Die Prüfungsstelle kann zur Durchführung der Prüfverfahren geeignete Berater beauftragen. Die Vertragspartner berufen jeweils eine ausreichende Anzahl von Beratern. Die Beratungstätigkeit in der Prüfungsstelle ist ehrenamtlich. Sie haben Anspruch auf Erstattung ihrer Auslagen sowie auf eine Entschädigung für Aufwand und Zeitverlust nach den für die Mitglieder der Organe der von ihnen vertretenen Körperschaften geltenden Grundsätzen. Der Anspruch richtet sich gegen die Körperschaft, die sie bestellt hat. Die Berater sind bei der Ausübung ihres Amtes nicht an Weisungen gebunden.
 - (3) Die Berater der Prüfungsstelle 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.

§ 7 Berichtswesen

Die Prüfungsstelle erstellt einmal jährlich für das Kalenderjahr bis Ende Februar des darauffolgenden Jahres einen Bericht über die Zahl der durchgeführten Beratungen und Prüfungen sowie die von ihr festgesetzten Maßnahmen. Dieser Bericht ist der Aufsichtsbehörde, der KZVH und den Krankenkassen vorzulegen.

§ 8 Gemeinsamer Beschwerdeausschuss

- (1) Gegen Entscheidungen der Gemeinsamen Prüfungsstelle können die betroffenen Vertragszahnärzte, die Krankenkassen, die betroffenen Landesverbände der Krankenkassen sowie die KZVH den Beschwerdeausschuss anrufen.
- (2) Der Gemeinsame Beschwerdeausschuss besteht aus drei Mitgliedern, die von der KZVH und aus drei Mitgliedern, die von den Krankenkassen bestellt werden sowie einem unparteiischen Vorsitzenden.
- (3) Über den unparteiischen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter einigen sich die Vertragspartner. Kommt eine Einigung nicht zustande, beruft die Aufsichtsbehörde im Benehmen mit der KZVH und den Krankenkassen den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter.
- (4) Die Vertragspartner tragen für eine ausreichende Zahl von Stellvertretern Sorge. Die Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds.
- (5) Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses 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.

§ 9 Vorsitz und Besetzung des Beschwerdeausschusses

- (1) Der Beschwerdeausschuss wird von seinem unparteiischen Vorsitzenden, dem stellvertretenden Vorsitzenden oder einer vom Ausschuss beauftragten Person vertreten und geleitet. Die Amtsperiode der Vorsitzenden beträgt zwei Jahre. Die Vorsitzenden bleiben nach Ablauf der Amtsperiode im Amt, bis ihre Nachfolger eintreten. Die vorzeitige Entbindung der Vorsitzenden ist im Einvernehmen der Vertragspartner möglich. Die Entschädigung des unparteiischen Vorsitzenden und dessen Stellvertreters richten sich nach einer gesonderten Anlage.

-
- (2) Die Amtsperiode der Mitglieder des Beschwerdeausschusses beträgt zwei Jahre. Die Mitglieder des Ausschusses bleiben nach Ablauf der Amtsperiode im Amt, bis ihre Nachfolger eintreten. Die vorzeitige Entbindung eines Mitglieds vom Amt ist durch die entsendende Stelle möglich, wenn ein wichtiger Grund hierfür vorliegt oder das Mitglied dies wünscht. Die Tätigkeit im Beschwerdeausschuss ist ehrenamtlich. Die Mitglieder haben Anspruch auf Erstattung ihrer Auslagen sowie auf eine Entschädigung für Aufwand und Zeitverlust nach den für die Mitglieder der Organe der von ihnen vertretenen Körperschaften geltenden Grundsätzen. Der Anspruch richtet sich gegen die Körperschaft, die sie bestellt hat. Die Mitglieder sind bei der Ausübung ihres Amtes nicht an Weisungen gebunden.

§ 10 Prüfungen und Beratungen

- (1) Die in §§ 106 ff. SGB V vorgesehenen Prüfverfahren werden auf der Grundlage der nachstehenden Regelungen eingeleitet und durchgeführt.
- (2) Erstmalig in Hessen zugelassene Vertragszahnärzte können in den ersten vier Quartalen seit ihrer Zulassung von der KZVH zur Wirtschaftlichkeit ihrer Behandlungsweise beraten werden, wenn die eingereichten Abrechnungen Hinweise auf eine unwirtschaftliche Behandlungsweise enthalten und die KZVH dies für erforderlich hält. Mit Einverständnis des Vertragszahnarztes kann die KZVH die Prüfungsstelle über die von ihr durchgeführten Beratungen unterrichten.

§ 11 Verfahrensvorschriften

- (1) Durch die Einleitung des Wirtschaftlichkeitsprüfverfahrens wird die Antragsfrist für sachlich-rechnerische Prüfungen gewahrt. Durch Anträge auf sachlich-rechnerische Prüfung wird auch umgekehrt die Frist zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit gewahrt.
- (2) Die Verfahren vor der Prüfungsstelle und dem Beschwerdeausschuss sind nicht öffentlich. Der betroffene Vertragszahnarzt kann sich eines fachkundigen Beistandes bedienen.
- (3) Das Verfahren vor der Prüfungsstelle ist grundsätzlich schriftlich. Das schriftliche Verfahren kann durch eine mündliche Anhörung ersetzt werden.
- (4) Das Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss ist grundsätzlich mündlich.
- (5) Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet, an der Aufklärung der Sachverhalte mitzuwirken. Auf Anforderung sind den Prüfungseinrichtungen alle notwendigen Behandlungsunterlagen fristgerecht und geordnet im Vorfeld der Prüfung zur Verfügung zu stellen und die für das Prüfverfahren erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- (6) Die Kosten einer Rechtsvertretung und/oder eines Beistandes vor der Prüfungsstelle werden nicht erstattet. Gleiches gilt für die Kosten der Mitwirkung des Vertragszahnarztes am Prüfverfahren (z.B. Praxisausfall, Reisekosten, Anfertigung von Kopien, Vorbereitungszeit).

§ 12 Zufälligkeitsprüfung

Die Zufälligkeitsprüfung bleibt ausgesetzt. Die Vertragspartner beobachten das Abrechnungsverhalten der hessischen Vertragszahnärzte und behalten sich die Wiedereinführung der Zufälligkeitsprüfung vor.

§ 13 Auffälligkeitsprüfung

- (1) Zur Einleitung von Prüfverfahren nach Auffälligkeitskriterien wird ein gemeinsamer Ausschuss der Vertragspartner gebildet. Der gemeinsame Ausschuss hat sechs Mitglieder, von denen drei von der KZVH und drei von den Krankenkassen entsendet werden. Die Mitglieder nehmen ihre Tätigkeit ehrenamtlich wahr und sind nicht weisungsgebunden. Die Mitglieder haben Anspruch auf Erstattung ihrer Auslagen sowie eine Entschädigung für Aufwand und Zeitverlust nach den für die Mitglieder der Organe der von ihnen vertretenen Körperschaften geltenden Grundsätzen. Der Anspruch richtet sich gegen die Körperschaft, die sie bestellt hat.
- (2) Der gemeinsame Ausschuss erhält von der KZVH in jedem Quartal die 100-Fall-KCH-Statistiken der Vertragszahnärzte, die der Gruppe der Allgemeinzahnärzte einschließlich der Oralchirurgen angehören, deren durchschnittlicher Fallwert in dem zu sichtenden Quartal den durchschnittlichen Fallwert der Vergleichsgruppe der Allgemeinzahnärzte einschließlich der Oralchirurgen um mehr als 20% überschreitet. Von der Gruppe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen werden dem gemeinsamen Ausschuss die 100-Fall-KCH-Statistiken der Vertragszahnärzte vorgelegt, deren durchschnittlicher Fallwert in dem zu sichtenden Quartal den durchschnittlichen Fallwert der Vergleichsgruppe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen um mehr als 20 % überschreitet. Bei Vertragszahnärzten, die den Vergleichsgruppen nicht eindeutig zugeordnet werden können (Mischpraxen), ist der Vergleichsfallwert der Durchschnittsfallwert der Allgemeinzahnärzte einschließlich der Oralchirurgen. Wird in einer oralchirurgischen oder einer allgemein-zahnärztlichen Praxis, die überwiegend ein oralchirurgisches Spektrum abrechnet, eine statistische Auffälligkeit festgestellt, soll der Ausschuss vor Einleitung eines Prüfverfahrens den Anteil der chirurgischen Leistungen berücksichtigen. Der gemeinsame Ausschuss erhält die 100-Fall-KCH-Statistiken nur von Vertragszahnärzten, die mindestens 80 Behandlungsfälle in dem betreffenden Quartal abgerechnet haben. Die 100-Fall-KCH-Statistiken werden dem gemeinsamen Ausschuss mit unverschlüsselter Abrechnungsnummer zur Verfügung gestellt.
- (3) Auf Grundlage der 100-Fall-KCH-Statistiken entscheidet der gemeinsame Ausschuss alsbald, in der Regel am letztmöglichen Mittwoch des letzten Monats des Folgequartals, nach Vorliegen der Statistik über die Einleitung bzw. die Nichteinleitung von Prüfverfahren mehrheitlich. Bei Stimmgleichheit ist das Prüfverfahren einzuleiten.
- (4) Der gemeinsame Ausschuss überprüft die statistischen Unterlagen nach deren Vorliegen in einem Auswahlgespräch und bestimmt hieraus die Vertragszahnärzte,
 - a) die von der Prüfungsstelle mündlich beraten werden sollen,
 - b) die schriftlich darauf hingewiesen werden sollen, dass ihre Abrechnung in bestimmten Positionen gegenüber den übrigen abrechnenden Vertragszahnärzten erheblich abweicht,
 - c) die von der Prüfungsstelle eingehend individuell überprüft werden sollen. Die Bereiche, die einer statistischen Vergleichsprüfung zu unterziehen sind, sind anzugeben.
Die Bestimmung erfolgt in Form eines schriftlichen Prüfantrages, sofern die Abrechnungswerte die Angemessenheit der Kosten im Sinne des § 106 a Abs. 2 Nr. 4 SGB V in Frage stellen.
- (5) Die Prüfungsstelle informiert den gemeinsamen Ausschuss quartalsweise über Anzahl und Art der insgesamt anhängigen Prüfverfahren (Prüfhistorie). Diese Informationen hat der gemeinsame Ausschuss bei der Einleitung von Prüfverfahren nach Auffälligkeitskriterien zu berücksichtigen.
- (6) Die Einleitung der Prüfverfahren ist grundsätzlich auf den Zeitraum eines Quartals beschränkt.
- (7) Die 100-Fall-KCH-Statistiken der Vertragszahnärzte, bei denen der gemeinsame Ausschuss die Einleitung von Prüfverfahren bestimmt hat, werden der Prüfungsstelle übergeben. Der gemeinsame Ausschuss kann eine Empfehlung zur Prüfmethode und zu den für die Anhörung erforderlichen Unterlagen abgeben. Über die Einleitung eines Prüfverfahrens sind der betroffene Vertragszahnarzt, die Krankenkassen sowie die KZVH unter Beifügung der Prüfanträge zu informieren.

-
- (8) Auf Vorschlag der Prüfungsstelle oder der Vertragspartner kann der Gemeinsame Ausschuss Prüfanträge zurücknehmen sowie die Einstellung bereits eingeleiteter Verfahren und sonstiger Verfahrensänderungen verfügen.

§ 14 Antragsprüfung

- (1) Begründete Anträge können im Übrigen durch eine einzelne Krankenkasse, mehrere Krankenkassen gemeinsam oder die KZVH bezogen auf einzelne Behandlungsfälle, zahnärztlich verordnete/veranlasste Leistungen, sonstige Schäden und als Folge einer Überprüfung nach § 106d Abs. 4 Satz 3 SGB V gestellt werden. Die Krankenkassen können ihre Antragsbefugnis auf ihren Verband, der in ihrem Namen Anträge stellen sowie Erklärungen abgeben und entgegennehmen kann, übertragen.
- (2) Ein solcher Antrag ist im Hinblick auf § 106a Abs. 2 SGB V in Verbindung mit der Rahmenempfehlung insbesondere dann zulässig, wenn
1. ein begründeter Verdacht auf fehlende medizinische Notwendigkeit der Leistungen (Fehlindikation) besteht,
 2. ein begründeter Verdacht auf fehlende Eignung der Leistungen zur Erreichung des therapeutischen oder diagnostischen Ziels (Ineffektivität) besteht,
 3. ein begründeter Verdacht auf 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 besteht,
 4. ein begründeter Verdacht auf Unangemessenheit der durch die Leistungen verursachten Kosten im Hinblick auf das Behandlungsziel besteht,
 5. ein begründeter Verdacht, dass Leistungen des Zahnersatzes und der Kieferorthopädie unvereinbar mit dem Heil- und Kostenplan sind, besteht.
- (3) Anträge auf Prüfung zahnärztlicher Leistungen sind binnen einer Frist von 5 Monaten (Ordnungsfrist) nach Zugang des Honorarbescheids bzw. nach Abschluss der kieferorthopädischen Behandlung (Zugang der Abschlussbescheinigung bzw. nach Eingang der letzten Abrechnung des Genehmigungszeitraums) zu stellen.
- (4) Anträge auf Prüfung zahnärztlich verordneter Leistungen sind binnen einer Frist von 5 Monaten (Ordnungsfrist) ab dem Schluss des Kalenderjahres, in dem die Leistungen verordnet worden sind, zu stellen.
- (5) Den Anträgen sind die erforderlichen Unterlagen, bei Anträgen auf Verordnungsprüfung die Verordnungsblätter, Abrechnungsunterlagen und Eigenanteile beizufügen. Die KZVH stellt auf Anfrage der Prüfungsstelle die benötigten Daten des Abrechnungsfalls zur Verfügung.

§ 15 Übersendung der Prüfanträge

- (1) Die Prüfanträge sind dem betroffenen Vertragszahnarzt zur Kenntnis zu bringen. Dem Vertragszahnarzt ist Gelegenheit zu geben, innerhalb einer angemessenen Frist eine Stellungnahme zum Prüfantrag abzugeben.
- (2) Hierbei kann der betroffene Vertragszahnarzt beantragen vorab anzuerkennende Praxisbesonderheiten nach § 106a Abs. 4 Satz 3 SGB V nach besonderen Standort- und Strukturmerkmalen und bei besonderen Behandlungsfällen zu berücksichtigen.

§ 16

Verfahrensvorbereitung - Datenlieferung durch die KZVH

- (1) Die Prüfungsstelle prüft die Zulässigkeit der Einleitung des Prüfverfahrens, insbesondere die Zuständigkeit der Prüfungsstelle sowie die Einhaltung der Antragsvoraussetzungen. Die Gemeinsame Prüfungsstelle prüft die Vollständigkeit der Unterlagen.
- (2) In Verfahren nach § 13 dieser Vereinbarung ermittelt die KZVH eine versichertenbezogene Stichprobe aus den im Prüfungszeitraum abgerechneten KCH-Behandlungsfällen. Für jeden ermittelten Behandlungsfall übermittelt die KZVH für den Prüfzeitraum alle abgerechneten Leistungen des Leistungsbereichs KCH. Darüber hinaus stellt die KZVH eine Übersicht der abgerechneten KCH-Leistungen in den durch die versichertenbezogene Stichprobe ermittelten Behandlungsfällen, eine quartalsbezogene Leistungs- sowie eine Bezugsleistungsstatistik zur Verfügung. Eine Erweiterung der versichertenbezogenen Stichprobe zur Aufklärung des Sachverhaltes ist jederzeit zulässig.

§ 17

Schriftliches Verfahren

- (1) Das schriftliche Verfahren erfolgt auf Basis der Unterlagen der §§ 13 und 14 dieser Vereinbarung, sowie der ggf. durch die Prüfungsstelle angeforderten Unterlagen, wie Röntgenbilder und Karteikartenauszüge sowie der Stellungnahme des Vertragszahnarztes.
- (2) Im schriftlichen Verfahren kann eine Erörterung zwischen einem von der KZVH bestellten Berater und einem von den Krankenkassen bestellten Berater stattfinden. Im Rahmen dieser Erörterung können die Berater Änderungsvorschläge erstellen. Im schriftlichen Verfahren findet eine Erörterung in Verfahren nicht statt, wenn
 - a) in der statistisch vergleichenden Prüfung die Kürzungen in den Margen der Rechtsprechung ohne Vorliegen von Praxisbesonderheiten und kompensatorischen Einsparungen vorgesehen sind,
 - b) in der Antragsprüfung ausschließlich Komplettabsetzungen vorgesehen werden oder
 - c) in der PAR-Antragsprüfung bis zu 3 Fälle im Antragsverfahren behandelt werden.

§ 18

Mündliches Verfahren

- (1) Wird das Verfahren gemäß § 11 Abs. 3 dieser Vereinbarung durch eine mündliche Anhörung ersetzt, fordert die Prüfungsstelle die notwendigen Unterlagen, wie Röntgenbilder und Karteikartenauszüge sowie die Stellungnahme des Vertragszahnarztes an und lädt ihn mit einer Frist von mindestens 4 Wochen zur mündlichen Anhörung. Die Prüfungsstelle unterrichtet zudem die Vertragspartner über den Anhörungstermin.
- (2) Der Vertragszahnarzt kann auf sein Recht des mündlichen Vortrags verzichten und alternativ schriftlich zur Sache vortragen. Dies gilt auch für die ergänzende mündliche Anhörung nach § 11 Abs. 3.
- (3) Die Anhörung wird durch einen von der KZVH bestellten zahnärztlichen Berater geleitet. Außerdem können ein weiterer von der KZVH bestellter Berater und bis zu zwei von den Krankenkassen bestellte Berater an der Anhörung teilnehmen.
- (4) Das Ergebnis der Anhörung wird Grundlage des Bescheides.
- (5) Sitzungen der Prüfungsgremien können persönlich oder mittels Videokonferenz erfolgen. Dem Vertragszahnarzt ist rechtliches Gehör gem. § 24 SGB X einzuräumen. Bei einer mündlichen Anhörung vor der Prüfungsstelle oder dem Beschwerdeausschuss hat der Vertragszahnarzt die Wahl, ob er persönlich oder per Videokonferenz teilnimmt. Bei Videokonferenzen ist zwingend im Vorfeld eine Einwilligung des betroffenen Vertragszahnarztes in schriftlicher Form von den Prüfungsgremien einzuholen.

§ 19

Prüfmethodische Grundsätze

- (1) Die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Tätigkeit einschließlich der zahnärztlich verordneten / veranlassten Leistungen erfolgt auf der Grundlage von
 - Einzelfällen oder
 - repräsentativen Einzelfällen oder
 - Durchschnittswertenmit dem Ziel der Klärung, ob die abgerechneten Leistungen den zahnärztlichen Regeln entsprechend ausreichend, zweckmäßig, notwendig und wirtschaftlich waren.
- (2) Bewilligte oder genehmigte Leistungen können keiner nachträglichen Prüfung auf Wirtschaftlichkeit unterzogen werden, es sei denn, die abgerechneten Leistungen gehen über die genehmigten Leistungen hinaus oder es liegen hinreichende Anhaltspunkte für einen Richtlinienverstoß vor.
- (3) Vom Vertragszahnarzt ausgewählte Fälle zur Darstellung von Praxisbesonderheiten oder kompensatorischen Einsparungen sollen berücksichtigt werden. 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.
- (4) Die Prüfungsgremien legen im Rahmen ihres Beurteilungsspielraumes in jedem Einzelfall die anzuwendende Prüfmethode fest. Bei der Auswahl der Prüfmethode sind die in §§ 20 und 21 dieser Vereinbarung genannten Aspekte zu beachten.

§ 20

Repräsentative Einzelfallprüfung

- (1) Die repräsentative Einzelfallprüfung kann mit oder ohne Hochrechnung erfolgen.
- (2) Die Stichprobe im Sinne des § 16 Abs. 2 dieser Vereinbarung umfasst per Zufallsprinzip 20% der abgerechneten Fälle, mindestens aber 100 Fälle.
- (3) Eine Hochrechnung kann nur vorgenommen werden, wenn die Prüfungsgremien die Feststellung getroffen haben, dass die vorgenommenen Beanstandungen auf einer ständig wiederkehrenden Verhaltensweise des Vertragszahnarztes beruhen. In die Hochrechnung einbezogen werden dürfen nur Honorarkürzungen, die unter dem Aspekt der mangelnden Wirtschaftlichkeit festgesetzt wurden, Kürzungen aufgrund sachlich-rechnerischer Berichtigungen dürfen nicht hochgerechnet werden.
- (4) Im Rahmen der Hochrechnung ist ein Sicherheitsabschlag von 25% vorzunehmen, der sich auf die hochgerechnete Gesamtabsetzung einschließlich der Ausgangsabsetzung der Hochrechnung bezieht.

§ 21

Statistische Vergleichsprüfung

- (1) Die Prüfmethode des statistischen Vergleichs kommt vorzugsweise in folgenden Fällen in Betracht:
 - a) wenn sich aus den statistischen Unterlagen ergibt, dass sich die Abrechnung des Vertragszahnarztes in der Gesamtabrechnung beim Gesamtfallwert im offensichtlichen Missverhältnis zur Vergleichsgruppe befindet.
 - b) wenn sich aus den statistischen Unterlagen ergibt, dass sich die Abrechnung des Vertragszahnarztes in Einzelleistungspositionen im offensichtlichen Missverhältnis zur Vergleichsgruppe befindet.
- (2) Eine Prüfung nach Durchschnittswerten wird gem. § 106a Abs. 4 S. 2 SGB V in unterversorgten Planungsbereichen nicht durchgeführt.

§ 22
Beendigung der Prüfverfahren

- (1) Die Prüfungsstelle entscheidet nach der aus dem Gesamtergebnis des Prüfverfahrens (§§ 17 und 18) gewonnenen Überzeugung.
- (2) Das Ergebnis des Verfahrens ist in einem schriftlichen Bescheid niederzulegen. Der Bescheid ist von dem Leiter der Prüfungsstelle bzw. einer von ihm beauftragten Person zu unterzeichnen, mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen und den Verfahrensbeteiligten zu übermitteln.
- (3) Entscheidungen der Prüfungsstelle können lauten auf:
 - 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) Festsetzung eines Ordnungsregresses
 - h) Durchführung einer sachlich-rechnerischen Berichtigung (wenn und insoweit die Prüfungseinrichtungen hierfür zuständig sind)
 - i) Verweisung an die KZVH zur sachlich-rechnerischen Prüfung
 - j) Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit
 - k) Meldung an den Vorstand der KZVH
 - l) Einschaltung der Stelle gem. § 81a SGB V
- (4) Im Bescheid der Prüfungsstelle sind mindestens anzugeben:
 - a) der Verfügungssatz
 - b) der Gegenstand der Prüfung
 - c) der Sachverhalt
 - d) die gewählte Prüfmethode
 - e) die Entscheidungsgründe. Diese sind so abzufassen, dass aus ihnen die wesentlichen Gründe für die Vornahme oder das Unterbleiben von Kürzungen sowohl dem Grunde wie der Höhe nach klar erkennbar und nachvollziehbar sind.
 - f) ggf. der Kürzungsbetrag
 - g) ggf. die Aufteilung der Honorarkürzung auf die betroffenen Krankenkassen
 - h) ggf. die statistischen Berechnungsgrundlagen
- (5) Werden der Prüfungsstelle Tatsachen bekannt, die ein Verfahren vor den Disziplinar- oder Zulassungsinstanzen nach sich ziehen können, so unterrichtet sie die Vertragspartner.

§ 23
Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss

- (1) Der Widerspruch gegen die Entscheidung der Prüfungsstelle ist binnen eines Monats nach Zugang des Bescheides schriftlich oder zur Niederschrift bei der Prüfungsstelle einzulegen. Der Widerspruch wirkt - soweit es sich nicht um Einzelfallentscheidungen handelt - für alle am Verfahren beteiligten Krankenkassen bzw. deren Verbände.
- (2) Die Erweiterung der versichertenbezogenen Stichprobe zur Aufklärung des Sachverhaltes ist in jedem Schritt zulässig.
- (3) Sofern der Beschwerdeausschuss im Rahmen seiner Prüfung auch Behandlungsfälle einzubeziehen beabsichtigt, die nicht ausdrücklich Gegenstand des Bescheides der Prüfungsstelle gewesen sind, hat der Beschwerdeausschuss die Ergebnisse der Vorprüfung durch das als Berichtersteller tätige zahnärztliche Mitglied des Gremiums dem zu prüfenden Vertragszahnarzt in der Regel mindestens zwei Wochen vor dem Sitzungstermin des Beschwerdeausschusses im Rahmen der Gewährung rechtlichen Gehörs mitzuteilen.

-
- (4) Werden dem Beschwerdeausschuss Tatsachen bekannt, die ein Verfahren vor den Disziplinar- oder Zulassungsinstanzen nach sich ziehen können, so unterrichtet er die Vertragspartner.

§ 24

Sitzungen des Beschwerdeausschusses

- (1) Die Verfahrensbeteiligten sowie die Ausschussmitglieder werden mit einer Frist von 4 Wochen zur Sitzung des Beschwerdeausschusses geladen. Auf die Möglichkeit der Verhandlung in Abwesenheit Beteiligter ist in der Ladung hinzuweisen. Die erforderlichen Unterlagen werden den Verfahrensbeteiligten nach Möglichkeit in elektronischer Form zur Verfügung gestellt.
- (2) Der Vertragszahnarzt kann auf sein Recht des mündlichen Vortrags verzichten und alternativ schriftlich zur Sache vortragen.
- (3) Die Sitzung des Beschwerdeausschusses beginnt mit dem Aufruf der Sache. Ein zahnärztliches Mitglied fungiert als Berichterstatter. Er führt eine fachliche Vorprüfung durch und trägt die Ergebnisse mündlich vor. Es ist darauf hin zu wirken, dass der Sachverhalt ausreichend geklärt wird. Jeder Beteiligte kann sachdienliche Fragen und Anträge stellen. Bei Bedarf kann der Ausschuss die Unterstützung durch einen Sachverständigen beschließen. In begründeten Fällen können Nachuntersuchungen durchgeführt werden.
- (4) Über jede Sitzung des Beschwerdeausschusses ist eine Niederschrift anzufertigen. Sie soll die Namen der Sitzungsteilnehmer und die Beschlüsse enthalten. Die Niederschrift ist vom Sitzungsvorsitzenden zu unterzeichnen.

§ 25

Beschlüsse des Beschwerdeausschusses

- (1) Der Beschwerdeausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens je zwei Vertreter der KZVH und der Krankenkassen sowie der unparteiische Vorsitzende oder sein Stellvertreter anwesend sind. Kann eine Sitzung wegen fehlender Beschlussfähigkeit nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden, kann nach erneuter Ladung mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder entschieden werden. Die Stimme des Vorsitzenden gibt bei Stimmengleichheit den Ausschlag.
- (2) Beschlüsse des Beschwerdeausschusses werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Stimmenthaltungen sind nicht zulässig. Über den Hergang der Beratung und über das Stimmenverhältnis ist Stillschweigen zu bewahren. Die Beratung und Beschlussfassung des Beschwerdeausschusses erfolgt in Abwesenheit der am Verfahren Beteiligten. Die Anwesenheit von Sachverständigen und Mitarbeitern der Prüfungsstelle ist zulässig.
- (3) Der Beschwerdeausschuss entscheidet nach der aus dem Gesamtergebnis des Prüfverfahrens gewonnenen Überzeugung.

§ 26

Prüfmethoden des Beschwerdeausschusses

Ein Wechsel der Prüfmethode im Widerspruchsverfahren durch den Beschwerdeausschuss soll in der Regel vermieden werden. Er kommt allerdings insbesondere dann in Betracht, wenn der zu prüfende Vertragszahnarzt im Widerspruchsverfahren seine Mitwirkungspflicht verletzt oder die Gemeinsame Prüfungsstelle ihr Ermessen bei der Auswahl der Prüfmethode fehlerhaft ausgeübt hat. Ein möglicher Wechsel der Prüfmethode ist rechtzeitig mitzuteilen, damit der Vertragszahnarzt sich im Rahmen der Gewährung rechtlichen Gehörs hierauf einstellen kann.

§ 27

Beendigung von Verfahren des Beschwerdeausschusses

- (1) Das Ergebnis des Verfahrens ist in einem schriftlichen Bescheid niederzulegen. Der Bescheid ist von dem Sitzungsvorsitzenden des Beschwerdeausschusses zu unterzeichnen, mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen und den Verfahrensbeteiligten zu übermitteln.
- (2) Entscheidungen des Beschwerdeausschusses können lauten auf:
 - 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) Festsetzung eines Verordnungsregresses
 - h) Durchführung einer sachlich-rechnerischen Berichtigung (wenn und insoweit die Prüfungseinrichtungen hierfür zuständig sind)
 - i) Verweisung an die KZVH zur sachlich-rechnerischen Prüfung
 - j) Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit
 - k) Meldung an den Vorstand der KZVH
 - l) Einschaltung der Stelle gem. § 81a SGB V
- (3) Im Bescheid des Beschwerdeausschusses sind mindestens anzugeben:
 - a) der Tag der Beschlussfassung des Beschwerdeausschusses
 - b) die an der Beschlussfassung beteiligten Mitglieder des Beschwerdeausschusses
 - c) der Verfügungssatz
 - d) der Gegenstand der Prüfung
 - e) der Sachverhalt
 - f) die gewählte Prüfmethode
 - g) die Entscheidungsgründe. Diese sind so abzufassen, dass aus ihnen die anzuwendenden Beurteilungsmaßstäbe für die Bewertung von Praxisbesonderheiten und Einsparungen sowie die tatsächlichen und rechtlichen Gründe für die Vornahme oder das Unterbleiben von Kürzungen sowohl dem Grunde wie der Höhe nach klar erkennbar und nachvollziehbar sind.
 - h) ggf. der Kürzungsbetrag
 - i) ggf. die Aufteilung der Honorarkürzung auf die betroffenen Krankenkassen
 - j) ggf. die statistischen Berechnungsgrundlagen
- (4) Die Kosten einer notwendigen Rechtsvertretung im Widerspruchsverfahren sind dem Vertragszahnarzt zu erstatten, soweit der Widerspruch erfolgreich ist. Die Kosten für Nachuntersuchungen können dem Vertragszahnarzt auferlegt werden. Werden dem Beschwerdeausschuss Tatsachen bekannt, die ein Verfahren vor den Disziplinar- oder Zulassungsinstanzen nach sich ziehen können, so unterrichten sie die Vertragspartner.

§ 28

Geltung, Kündigung, Salvatorische Klausel

- (1) Diese Prüfvereinbarung tritt zum 01.10.2020 in Kraft und findet Anwendung für alle Prüfquartale, die dem Terminservice- und Versorgungsgesetz unterliegen. Sie ersetzt mit dieser Maßgabe die bisher geltende Prüfvereinbarung vom 18.08.2015. Eine Kündigung ist mit einer Kündigungsfrist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres – frühestens zum 31.12.2022 möglich.
- (2) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung rechtsunwirksam sein oder werden, so folgt daraus nicht die Rechtsunwirksamkeit der gesamten Vereinbarung. Es erfolgt eine Anpassung der unwirksamen Bestimmungen an die gesetzlichen Vorschriften, die dem Willen der Vertragspartner am nächsten kommen. Sollten einzelne Bestimmungen dieser

Vereinbarung unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Vereinbarungsschluss unwirksam oder undurchführbar werden, bleibt davon die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen unberührt. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkung der Zielsetzung am nächsten kommen, die die Vertragsparteien mit der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich die Vereinbarung als lückenhaft erweist.

Frankfurt, Bad Homburg, Kornwestheim, Dresden, Kassel, den 24.06.21

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

BKK Landesverband Süd

IKK classic

KNAPPSCHAFT

SVLFG

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Die Leiterin der Landesvertretung Hessen