

Vereinbarung

nach § 106 a Abs. 5 SGB V zur Durchführung der
Abrechnungsprüfung

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

- nachfolgend KV Sachsen genannt -

und

der AOK Sachsen – Die Gesundheitskasse.

Vertreten durch den Vorstand,
dieser vertreten durch den Geschäftsführer Rainer Striebel,
zugleich handelnd für die See-Krankenkasse,
die Landwirtschaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland
handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenkasse

dem BKK-Landesverband Ost, Landesrepräsentanz Sachsen

vertreten durch den Landesrepräsentanten

der Knappschaft, Verwaltungsstelle Chemnitz

der IKK Sachsen

vertreten durch den Vorstand

dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. (VdAK)

-vertreten durch die Landesvertretung Sachsen –

und dem AEV –Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.

-vertreten durch die Landesvertretung Sachsen-

- nachfolgend LVSK genannt -

Inhaltsverzeichnis

Präambel

Teil A Abrechnungsprüfung durch die KV Sachsen (§ 106a Abs. 2 SGB V)

§ 1 Prüfung der Rechtmäßigkeit der Abrechnungen

§ 2 Plausibilitätsprüfung

Teil B Abrechnungsprüfung durch die Krankenkassen (§ 106a Abs. 3 SGB V)

§ 1 Inhalt und Durchführung der Prüfungen

§ 2 Prüfung des Bestehens der Leistungspflicht

§ 3 Prüfung des Umfangs der Leistungspflicht

§ 4 Prüfung der Plausibilität der Abrechnung

§ 5 Prüfung der Plausibilität der ärztlichen Inanspruchnahme („Doktor-Hopping“)

§ 6 Zuzahlungsprüfung

§ 7 Prüfung der Sachkosten

§ 8 Beauftragung

Teil C Maßnahmen

§ 1 Maßnahmenkatalog

Teil D Antragsverfahren

§ 1 Verfahrensbestimmungen

Teil E Informationspflichten

§ 1 Gegenseitige Informationspflichten

Teil F Abstimmungen

§ 1 Gemeinsame Abstimmungen

Teil G Schlussbestimmungen

§ 1 In-Kraft-Treten, Kündigung und salvatorische Klausel

Anlage 1 Verfahrensordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen über den Inhalt und die Durchführung der Plausibilitätsprüfungen gemäß § 106a Abs. 2 SGB V

Anlage 2 Antrag zur Durchführung der anlassbezogenen Prüfung der Abrechnung in der vertragsärztlichen Versorgung auf Rechtmäßigkeit und Plausibilität gemäß § 106a SGB V

Anlage 3 Unterrichtung der LVSK durch die KV Sachsen

Präambel

Nach § 106a SGB V obliegt die Prüfung der Rechtmäßigkeit und der Plausibilität der vertragsärztlichen Abrechnungen (Abrechnungsprüfung) den Kassenärztlichen Vereinigungen (§ 106a Abs. 2 SGB V) und den Krankenkassen (§ 106a Abs. 3 SGB V). Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen haben dazu nach § 106a Abs. 6 SGB V Richtlinien (im folgenden RiLi) zu erlassen (Deutsches Ärzteblatt 2004, S. A 2555 ff.).

Die KV Sachsen und die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen in Sachsen (LVSK) setzen mit dieser Vereinbarung die gesetzliche Pflicht nach § 106a Abs. 5 SGB V um, auf Landesebene gemeinsam und einheitlich die Durchführung der Abrechnungsprüfung zu konkretisieren. Die RiLi sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

Soweit sich diese Vereinbarung auf Vertragsärzte bezieht, gilt sie auch für Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, ermächtigte Ärzte und ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen, zugelassene Einrichtungen nach § 311 SGB V, zugelassene Krankenhäuser, Fachwissenschaftler der Medizin sowie Medizinische Versorgungszentren und dort tätige Ärzte entsprechend, soweit nicht ausdrücklich Abweichendes geregelt ist.

Die Bestimmungen dieser Vereinbarung finden keine Anwendung auf die Prüfung der Abrechnung der im § 1 Absatz 2 und 3 der RiLi definierten Bereiche.

Teil A

Abrechnungsprüfung durch die KV Sachsen (§ 106a Abs. 2 SGB V)

§ 1

Prüfung der Rechtmäßigkeit der Abrechnungen

- (1) Die KV Sachsen ist zuständig für die in § 106a Abs. 2 SGB V vorgesehene Durchführung der Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit und die darauf bezogene Plausibilitätsprüfung. Die KV Sachsen regelt das Verfahren der Plausibilitätsprüfung in ihrer Verfahrensordnung. Die Prüfung der Rechtmäßigkeit der Abrechnungen erfolgt quartalsweise und umfasst die rechtlich ordnungsgemäße Leistungserbringung und die formal richtige Abrechnung nach den in den §§ 6 bis 12 der RiLi festgelegten Kriterien.
- (2) Die Verfahrensordnung der KV Sachsen über den Inhalt und die Durchführung der Plausibilitätsprüfungen gemäß § 106a Abs. 2 SGB V bildet informativ den Inhalt der Anlage 1, ohne Vertragsinhalt zu werden.

§ 2

Plausibilitätsprüfung

Die KV Sachsen prüft die regelhafte Plausibilität aller vertragsärztlichen Abrechnungen inklusive Sachkosten. Der Inhalt dieser Prüfung richtet sich nach den §§ 6 bis 12 der RiLi, der Verfahrensordnung der KV Sachsen, den Prüfzeiten in Anhang 3 EBM sowie den in der Verfahrensordnung der KV Sachsen festgelegten Prüfzeiten für regionale Vereinbarungen.

Prüfzeiten für regionale Vereinbarungen, die nach Inkrafttreten dieser Vereinbarung festzulegen sind, werden der Vertreterversammlung der KV Sachsen aufgrund eines zwischen dem Vorstand der KV Sachsen und dem jeweils betroffenen Landesverband bzw. der jeweils betroffenen Landesvertretung abgestimmten Antrages zur Entscheidung vorgelegt.

Teil B

Abrechnungsprüfung durch die Krankenkassen (§ 106a Abs. 3 SGB V)

§ 1

Inhalt und Durchführung der Prüfungen

- (1) Die Krankenkassen sind zuständig für die in § 106a Abs. 3 SGB V vorgesehenen Prüfungen der Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnungen. Bezüglich Inhalt und Durchführung der Prüfungen gelten die §§ 14 bis 18 der RiLi.
- (2) Die Krankenkassen regeln das Verfahren der Abrechnungsprüfung in ihren Verfahrensordnungen. Die Krankenkassen übermitteln die jeweils gültigen Verfahrensordnungen (im Bereich der Betriebskrankenkassen beschränkt auf die Muster-Verfahrensordnung) in elektronischer Form an die KV Sachsen. Die Verfahrensordnungen der Krankenkassen sind nicht Bestandteil dieser Vereinbarung.

§ 2

Prüfung des Bestehens der Leistungspflicht

- (1) Die Krankenkassen prüfen die Abrechnung darauf, ob zum Zeitpunkt der Behandlung ein Versicherungsverhältnis bestand.
- (2) Fälle, in denen zum Zeitpunkt der Leistungsanspruchnahme kein Versicherungsverhältnis feststellbar ist, werden Gegenstand der sachlich – rechnerischen Prüfung gemäß § 1 Teil B.
- (3) Die Krankenkassen prüfen quartalsweise Abrechnungsdaten auf Leistungen,
 - a) die nach dem Tod der Versicherten abgerechnet wurden,
 - b) die während einer stationären Behandlung abgerechnet wurden,
 - c) die in die Leistungspflicht eines anderen Kostenträgers fallen.

§ 3

Prüfung des Umfangs der Leistungspflicht

Die Krankenkassen prüfen Abrechnungen auf die Voraussetzungen der Leistungspflicht bei Maßnahmen der Krankheitsfrüherkennung und bei Leistungen, welcher einer Genehmigung durch die Krankenkassen bedürfen.

§ 4

Prüfung der Plausibilität der Abrechnung

Die Krankenkassen prüfen die Plausibilität von Art und Umfang der abgerechneten Leistungen in Bezug auf die angegebenen Diagnosen. Hierzu gelten die Regelungen des § 17 Abs. 1 RiLi. Bis zur

Entwicklung einer konkreten Handlungsempfehlung findet eine Einzelfallprüfung statt. Anerkannte Leitlinien - insbesondere aus Disease-Management-Programmen - können berücksichtigt werden.

§ 5

Prüfung der Plausibilität der ärztlichen Inanspruchnahme („Doktor – Hopping“)

Die Krankenkassen prüfen die Abrechnungen der Vertragsärzte hinsichtlich der Plausibilität der Zahl der vom Versicherten in Anspruch genommenen Vertragsärzte, unter Berücksichtigung ihrer Fachgruppenzugehörigkeit. Als Kriterium für eine Auffälligkeit ist eine Inanspruchnahme von mehr als vier Ärzten derselben Fachrichtung in einem Quartal anzusehen. Dies gilt entsprechend auch für die mehr als viermalige Inanspruchnahme von mehreren Vertragsärzten, die durch wechselseitige Zuweisung veranlasst wurde (Ringüberweisung).

§ 6

Zuzahlungsprüfung

Die Krankenkassen prüfen die Zuzahlung nach § 28 Abs. 4 SGB V gemäß § 16 Abs. 1 Ziffer 4 der RiLi.

§ 7

Prüfung der Sachkosten

Die direkt mit den Krankenkassen abgerechneten Sachkosten werden geprüft.

§ 8

Beauftragung

Die Krankenkassen können Prüfungen unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen des § 80 SGB X durch Dritte durchführen lassen.

Teil C

Maßnahmen

§ 1

Maßnahmenkatalog

- (1) Als Maßnahmen einer von der KV Sachsen durchgeführten Abrechnungsprüfung (einschließlich Plausibilitätsprüfung) kommen in Betracht:
- Einstellung des Prüfverfahrens, soweit keine Abrechnungsfehler/Unplausibilitäten festgestellt werden konnten,
 - Durchführung einer Beratung bei minder schweren Abrechnungsverstößen,
 - Durchführung einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Honorarabrechnung(en) bei festgestellten Abrechnungsverstößen,
 - Beantragung der Durchführung einer Abrechnungsprüfung durch die Krankenkassen,
 - Stellung eines Antrages auf Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung gemäß § 106 SGB V bei festgestellter Unwirtschaftlichkeit der Honorarabrechnung(en),
 - Einleitung eines Disziplinarverfahrens bei festgestellten Verstößen gegen vertragsärztliche Pflichten,

- Einschaltung der bei der Kassenärztlichen Vereinigung und bei den Krankenkassen gem. § 81a bzw. § 197a SGB V eingerichteten Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen,
 - Erstattung einer Strafanzeige, soweit nach den Feststellungen im Rahmen der Plausibilitätsprüfung der hinreichende Tatverdacht eines Abrechnungsbetruges besteht,
 - Beantragung der Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung, soweit im Rahmen der Prüfungen festgestellt worden ist, dass die in § 95 Abs. 6 SGB V genannten Voraussetzungen hierfür vorliegen.
- (2) Folgende Maßnahmen kommen als Ergebnis einer von den Krankenkassen durchgeführten Abrechnungsprüfung in Betracht:
- Einstellung des Prüfverfahrens, soweit keine Abrechnungsverstöße/Unplausibilitäten festgestellt werden konnten,
 - Beantragung der Durchführung einer anlassbezogenen Plausibilitätsprüfung oder einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Honorarabrechnung(en) des betroffenen Vertragsarztes durch die KV Sachsen bei festgestellten Abrechnungsverstößen,
 - Stellung eines Antrages auf Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung gemäß § 106 SGB V bei festgestellter Unwirtschaftlichkeit der Honorarabrechnung(en),
 - Antrag auf Einleitung eines Disziplinarverfahrens an die KV Sachsen bei Verdacht des Vorliegens eines Verstoßes gegen vertragsärztliche Pflichten,
 - Einschaltung der bei der Kassenärztlichen Vereinigung und bei den Krankenkassen gem. § 81a bzw. § 197a SGB V eingerichteten Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen,
 - Erstattung einer Strafanzeige, soweit nach den Feststellungen im Rahmen der Abrechnungsprüfung gegenüber einzelnen Vertragsärzten der hinreichende Tatverdacht eines Abrechnungsbetruges oder des Verstoßes gegen strafrechtliche Bestimmungen durch einzelne Versicherte besteht,
 - Beantragung der Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung, soweit festgestellt worden ist, dass die in § 95 Abs. 6 SGB V genannten Voraussetzungen hierfür vorliegen.
- (3) Bei der Auswahl der zu ergreifenden Maßnahmen ist stets das Gebot der Verhältnismäßigkeit zu beachten.

Teil D Antragsverfahren

§ 1 Verfahrensbestimmungen

- (1) Die Durchführung anlassbezogener Plausibilitätsprüfungen gemäß § 106a Abs. 4 SGB V kann beantragt werden.

Antragsberechtigt sind:

- die KV Sachsen für Prüfungen im Aufgabenbereich der Krankenkassen gemäß § 106a Abs. 3 SGB V,
- die Krankenkassen sowie ihre Verbände für Prüfungen im Aufgabenbereich der KV Sachsen gemäß § 106a Abs. 2 SGB V.

- (2) Anträge können durch die Krankenkassen sowie deren Verbände innerhalb von 12 Monaten nach Eingang des Einzelfallnachweises gestellt werden, sofern die Gesamtverträge keine abweichende Regelung enthalten.
- (3) Anträge durch die KV Sachsen können bis spätestens achtzehn Monate nach Ende des Leistungsquartals gestellt werden, sofern die Gesamtverträge keine abweichende Regelung enthalten.
- (4) Hinsichtlich der Einbeziehung vergangener Abrechnungszeiträume in die Abrechnungsprüfung ist die durch das Bundessozialgericht festgestellte Ausschlussfrist von vier Jahren zu beachten, es sei denn, der der Antragstellung zu Grunde liegende Sachverhalt begründet den Verdacht des Abrechnungsbetruges.
- (5) Der Antrag muss auf die Durchführung anlassbezogener Prüfungen gerichtet sein und einen konkreten Prüfgegenstand, das entsprechende Quartal bzw. die entsprechenden Quartale, den betroffenen Vertragsarzt sowie die vorhandenen Beweismittel benennen. Je nach Zuständigkeit ist der Antrag an die Krankenkassen oder an die KV Sachsen zu richten und qualifiziert zu begründen. Die begründenden Unterlagen sind beizufügen. Zur Antragstellung ist grundsätzlich das Formular gemäß Anlage 2 zu verwenden.
- (6) Die KV Sachsen wird vor Einleitung eines Plausibilitäts-Prüfungsverfahrens zunächst prüfen, ob der Prüfgegenstand nicht bereits durch das regelhafte Verfahren der sachlich-rechnerischen Richtigstellung geahndet wurde.
- (7) Anträge auf die Durchführung einer anlassbezogenen Plausibilitätsprüfung werden nicht gestellt, wenn die voraussichtliche wertmäßige Berichtigung einen Betrag von 50 EURO je Praxis und Quartal unterschreitet.

Teil E Informationspflichten

§ 1 Gegenseitige Informationspflichten

- (1) Die KV Sachsen unterrichtet die LVSK vierteljährlich bei Rechnungslegung über die Ergebnisse der Plausibilitätsprüfungen von Vorquartalen in aggregierter, nicht-personenbezogener Form. Die Unterrichtung erfolgt entsprechend den Formularen nach Anlage 3.
- (2) Die Krankenkassen oder ihre Landesverbände und –vertretungen unterrichten die KV Sachsen arztbezogen über die Durchführung von Prüfungen gemäß § 16 Abs. 1 der Richtlinien und deren Ergebnisse, soweit sie Feststellungen über Fehlerhaftigkeit oder Unplausibilität enthalten.
- (3) Im Falle einer beantragten anlassbezogenen Plausibilitätsprüfung erfolgt eine arztbezogene Unterrichtung.

Teil F Abstimmungen

§ 1 Gemeinsame Abstimmungen

Zur Wahrnehmung der gegenseitigen Unterrichts- und Informationspflichten sowie zur Abstimmung möglicher Maßnahmen und Bewertung der Ergebnisse der Plausibilitätsprüfung kommen die Vertragspartner mindestens einmal jährlich zu einer Abstimmungsrunde zusammen.

Teil G Schlussbestimmungen

§ 1 In-Kraft-Treten, Kündigung und salvatorische Klausel

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 1. Oktober 2006 in Kraft und gilt für die ab 1. April 2005 erbrachten Leistungen. Eine Berichterstattung nach der Anlage 3 erfolgt für die ab dem 1. Juli 2005 erbrachten Leistungen.
- (2) Diese Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende des Kalenderjahres gekündigt werden.
- (3) Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein, berührt dies nicht die Gültigkeit der Vereinbarung insgesamt. Die Vertragspartner treffen in diesem Fall zeitnah eine Regelung, die dem Sinn und Zweck dieser Vereinbarung am nächsten kommt.

Dresden, den 7. November 2006

gez. Dr. med. Klaus Heckemann

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

gez. Rainer Striebel

AOK Sachsen – Die Gesundheitskasse.
vertreten durch den Geschäftsführer
Herrn Rainer Striebel

gez. Bernd Spitzhofer

BKK-Landesverband Ost,
Landesrepräsentanz Sachsen

gez. Hans-Jürgen Wilze

Knappschaft
- Verwaltungsstelle Chemnitz -

gez. Gerd Ludwig

IKK Sachsen

gez. i. V. Claudius Wehner

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. ,
Leiterin der Landesvertretung Sachsen

gez. i. V. Claudius Wehner

AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V. ,
Leiterin der Landesvertretung Sachsen

Anlage 1: Verfahrensordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen über den Inhalt und die Durchführung der Plausibilitätsprüfungen gemäß § 106a Abs. 2 SGB V

Auf den Abdruck wurde verzichtet. Die Verfahrensordnung kann unter www.kvs-sachsen.de eingesehen werden.

Anlage 2 Antrag zur Durchführung der anlassbezogenen Prüfung der Abrechnung in der vertragsärztlichen Versorgung auf Rechtmäßigkeit und Plausibilität gemäß § 106a SGB V

Antragsteller:

Abrechnungsquartal:

Vertragsarzt/Psychotherapeut:

Vertragsarzt-Nr.:

Prüfgegenstand:

beantragte Prüfung:

qualifizierte Antragsbegründung:

a) Aufgrund welcher Prüfungsart wurden Auffälligkeiten festgestellt?

b) Welche Auffälligkeiten wurden festgestellt?

c) Welche Verstöße gegen gesetzliche Vorschriften werden seitens des Antragstellers vermutet?

d) Welche Beweismittel werden vorgelegt?

Die Ergebnisse des durch den Antragsteller durchgeführten Prüfungsverfahrens wurden dem Antrag beigelegt.

Ort, Datum Stempel/Unterschrift

Anlage 3: Unterrichtung der LVSK durch die KV Sachsen

Ergebnisse der Plausibilitätskontrollen der KV Sachsen für den Zeitraum vom ... bis ...

Prüfart (§§ 4 bis 7 VO)	Anzahl geprüfter Praxen	Anzahl auffälliger Praxen	Anzahl auffälliger Praxen mit Einstellung des Prüf- verfahrens nach § 8 VO	Anzahl auffälliger Praxen mit Prüfung durch den Plausi- bilitätsaus- schuss	Anzahl Praxen mit sachl.- rechn. Rich- tigstellung/ Schadener- satz	Anzahl Praxen mit Weitergabe an Diszipli- naraus- schuss, Staatsan- walt, Prüf- gremien nach § 106 SGB V bzw. Stelle z. Bekämp- fung v. Fehlverh. im Gesund- heitswesen nach § 81a SGB V	Anzahl Praxen mit Wider- spruch
§ 4 Regelhafte Prüfung - Zeitprofile							
§§ 5, 6 Stichprobenprüfung							
§ 7 anlassbezogene Plausibilitätsprüfung							