

Abrechnungsprüfungsvereinbarung

gemäß § 106a Abs. 5 SGB V

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

(KV Sachsen)

und

der AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen

vertreten durch den Vorstand,

dieser hier vertreten durch

Frau Andrea Epkes

zugleich handelnd für die

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Hoppegarten

dem BKK Landesverband Mitte

Siebstraße 4

30171 Hannover

der IKK classic

vertreten durch den stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden,

Herrn Frank Hippler

der Knappschaft, Regionaldirektion Chemnitz

den Ersatzkassen

Techniker Krankenkasse (TK)

BARMER GEK

DAK-Gesundheit

Kaufmännische Krankenkasse - KKH-

HEK - Hanseatische Krankenkasse

Handelskrankenkasse (hkk)

als gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

(LVSK)

Inhaltsverzeichnis

Präambel

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

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

§ 1 Inhalt und Durchführung der Prüfungen

§ 2 Zum gesetzlichen Prüfauftrag

§ 3 Beauftragung

Teil C Maßnahmenkatalog

Teil D Antragsverfahren

§ 1 Ordnungsbestimmungen für Anträge auf sachlich-rechnerische Richtigstellung gemäß § 106a SGB V

§ 2 Ordnungsbestimmungen für Anträge auf anlassbezogene Plausibilitätsprüfungen gemäß § 106a SGB V

§ 3 Beratung der Vertragspartner

Teil E Informationspflichten

Teil F Datenschutzbestimmungen

Teil G Schlussbestimmungen

Anlagen

Anlage 1 Technische Anlage, Teil 1 und Teil 2

Anlage 2 Durchführung der anlassbezogenen Plausibilitätsprüfung der Abrechnung in der vertragsärztlichen Versorgung auf Rechtmäßigkeit und Plausibilität gemäß § 106 a SGB V – Mindestanforderungen

Anlage 3 Unterrichtung der LVSK durch die KV Sachsen

Präambel

Gemäß § 106a SGB V obliegt die Prüfung der Rechtmäßigkeit und der Plausibilität der vertragsärztlichen Abrechnungen (Abrechnungsprüfung) der KV Sachsen (gemäß § 106a Abs. 2 SGB V) und den Krankenkassen (gemäß § 106a Abs. 3 SGB V). Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband der Krankenkassen haben dazu gemäß § 106a Abs. 6 SGB V Richtlinien (RiLi) erlassen.

Die KV Sachsen und die LVSK vereinbaren gemäß § 106a Abs. 5 SGB V auf Landesebene gemeinsam und einheitlich Inhalt und Durchführung der Abrechnungsprüfung. Die Inhalte der RiLi sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

Gegebenenfalls vereinbarte gesamtvertragliche Regelungen einzelner Vertragspartner zu Regelungsinhalten des § 106a SGB V werden von den Vorschriften dieser Vereinbarung ersetzt.

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. Sofern der Vertragsarzt an verschiedenen Betriebsstätten und oder Nebenbetriebsstätten tätig ist, werden alle Betriebsstätten in die Prüfung mit einbezogen.

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) Die KV Sachsen ist zuständig für die in § 106a Abs. 2 SGB V vorgesehene Durchführung der Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte, dazu gehört auch die arztbezogene Prüfung der Abrechnungen auf Plausibilität sowie die Prüfung der abgerechneten Sachkosten.
- (2) 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.
- (3) Die KV Sachsen regelt das Verfahren der Plausibilitätsprüfung in ihrer Verfahrensordnung (VO). Die VO der KV Sachsen – über den Inhalt und die Durchführung der Plausibilitätsprüfungen gemäß § 106a Abs. 2 SGB V – wird unter

<http://www.kvs-sachsen.de/mitglieder/abrechnung/plausibilitaetspruefung>

veröffentlicht und ist nicht Bestandteil dieser Vereinbarung.

- (4) Die KV Sachsen prüft die regelhafte Plausibilität aller vertragsärztlichen Abrechnungen gemäß den Prüfzeiten in Anhang 3 EBM sowie die in der VO der KV Sachsen festgelegten Prüfzeiten für regionale Vereinbarungen.
- (5) Prüfzeiten für regionale Vereinbarungen werden der Vertreterversammlung der KV Sachsen, aufgrund eines zwischen dem Vorstand der KV Sachsen und dem jeweils betroffenen anderen Vertragspartner dieser Vereinbarung 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

Zum gesetzlichen Prüfauftrag

Fälle, in denen zum Zeitpunkt der Leistungsanspruchnahme kein Versicherungsverhältnis feststellbar ist, werden Gegenstand der sachlich-rechnerischen Richtigstellung gemäß Teil A. Die Regelungen des § 48 Abs. 3 BMV-Ä finden bei der Abrechnungsprüfung dieser Vereinbarung keine Anwendung. Lag der Leistungserbringung oder -verordnung eine elektronische Gesundheitskarte zugrunde, so ist ein Schadenersatzanspruch gegen den Vertragsarzt grundsätzlich ausgeschlossen, es sei denn, die Entstehung des Schadens lag in diesen Fällen im Verantwortungsbereich des Vertragsarztes. Sollte ein Schadenersatzanspruch bestehen, werden vorsorglich Ausgleichsansprüche der betroffenen Krankenkasse gegen den zuständigen Kostenträger an die KV Sachsen abgetreten.

§ 3

Beauftragung

Die Krankenkassen können nach § 17 Abs. 5 der RiLi Prüfungen unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen des § 80 SGB X durch Dritte durchführen lassen.

Teil C

Maßnahmenkatalog

- (1) Als Maßnahmen einer von der KV Sachsen durchgeführten Abrechnungsprüfung (einschließlich Plausibilitätsprüfung) kommen insbesondere in Betracht:
- a) Einstellung des Prüfverfahrens, soweit keine Abrechnungsfehler/Unplausibilitäten festgestellt werden konnten,
 - b) Durchführung einer Information/Beratung bei minder schweren Abrechnungsverstößen/Abrechnungsfehlern,
 - c) Durchführung einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Abrechnung(en) bei festgestellten Abrechnungsverstößen/Abrechnungsfehlern,
 - d) Beantragung der Durchführung einer Abrechnungsprüfung durch die Krankenkassen,
 - e) Stellung eines Antrages auf Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung gemäß § 106 SGB V bei festgestellter Unwirtschaftlichkeit der Abrechnung(en),
 - f) Einleitung eines Disziplinarverfahrens bei festgestellten Verstößen gegen vertragsärztliche Pflichten,
 - g) Einschaltung der bei der Kassenärztlichen Vereinigung und bei den Krankenkassen gemäß § 81a bzw. § 197a SGB V eingerichteten Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen,
 - h) Erstattung einer Strafanzeige, soweit nach den Feststellungen im Rahmen der Abrechnungsprüfung der hinreichende Tatverdacht eines Abrechnungsbetruges besteht,
 - i) 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.

Es können auch mehrere Maßnahmen gleichzeitig ergriffen werden.

- (2) Folgende Maßnahmen kommen als Ergebnis einer von den Krankenkassen durchgeführten Abrechnungsprüfung insbesondere in Betracht:
- a) Einstellung des Prüfverfahrens, soweit keine Abrechnungsverstöße/Unplausibilitäten/Abrechnungsfehler festgestellt werden konnten,
 - b) begründeter Antrag auf Information/Beratung der Ärzte bei minder schweren Abrechnungsverstößen/Abrechnungsfehlern durch die KV Sachsen,
 - c) Unterrichtung der Ergebnisse einer Plausibilitätsprüfung gemäß § 106a Abs. 3 SGB V, die nach Prüfung durch die KV Sachsen gegebenenfalls eine daraus resultierende sachlich-rechnerische Richtigstellung der Abrechnung(en) des betroffenen Vertragsarztes bei festgestellten Abrechnungsverstößen/Abrechnungsfehlern nach sich zieht,
 - d) Beantragung der Durchführung einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Abrechnung(en) des betroffenen Vertragsarztes durch die KV Sachsen bei festgestellten Abrechnungsverstößen/Abrechnungsfehlern,
 - e) Stellung eines Antrages auf Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung gemäß § 106a SGB V bei festgestellter Unwirtschaftlichkeit der Abrechnung(en),

- f) Antrag auf Einleitung eines Disziplinarverfahrens an die KV Sachsen bei Verdacht des Vorliegens eines Verstoßes gegen vertragsärztliche Pflichten,
- g) Einschaltung der bei der Kassenärztlichen Vereinigung und bei den Krankenkassen gemäß § 81a bzw. § 197a SGB V eingerichteten Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen,
- h) 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,
- i) Beantragung der Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung, soweit festgestellt worden ist, dass die in § 95 Abs. 6 SGB V genannten Voraussetzungen hierfür vorliegen.

Es können auch mehrere Maßnahmen gleichzeitig ergriffen werden.

- (3) Bei der Auswahl der zu ergreifenden Maßnahmen ist stets das Gebot der Verhältnismäßigkeit zu beachten.

Teil D Antragsverfahren

§ 1

Ordnungsbestimmungen für Anträge auf sachlich-rechnerische Richtigstellung gemäß § 106a SGB V

- (1) Anträge zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung können durch die Krankenkassen sowie deren Verbände innerhalb von 18 Monaten, im begründeten Fall innerhalb von 36 Monaten, nach Eingang des Rechnungsbriefes inklusive Anlagen sowie Formblatt 3 und Einzelfallnachweises und Zugang des Viewers gestellt werden, es sei denn, der zu Grunde liegende Sachverhalt begründet den Verdacht des Abrechnungsbetruges. Die Regelungen zur Datenlieferung sind dabei einzuhalten.
- (2) Anträge zur Abrechnungsprüfung durch die KV Sachsen können innerhalb von 18 Monaten, im begründeten Fall innerhalb von 36 Monaten nach Ende des Leistungsquartals gestellt werden.
- (3) Der Eingang der Anträge muss dem Antragsteller innerhalb von 21 Kalendertagen nach Eingang schriftlich oder per E-Mail bestätigt werden.
- (4) Hinsichtlich der Durchsetzung entsprechender Ansprüche aus der Abrechnungsprüfung gegenüber Vertragsärzten gilt die durch das Bundessozialgericht festgestellte Ausschlussfrist von vier Jahren, es sei denn, der der Antragstellung zu Grunde liegende Sachverhalt begründet den Verdacht des Abrechnungsbetruges.

- (5) Bestands- bzw. rechtskräftige Kürzungs- und Erstattungsbeträge für Leistungen im Rahmen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung verbleiben zunächst in der Honorarverteilung, soweit und solange keine anderslautenden Vorgaben im Zusammenhang mit der Ermittlung des zu vereinbarenden Behandlungsbedarfs für die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung gemacht wurden. Die richtig gestellten Kürzungs- und Erstattungsbeträge werden unter Zugrundelegung des jeweils gültigen regionalen Punktwertes in Punkte umgerechnet.
- (6) Bestands- bzw. rechtskräftige Kürzungs- und Erstattungsbeträge für Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung werden den Krankenkassen in der nächst erreichbaren Quartalsabrechnung angerechnet und im Formblatt 3 bereichseigen gemäß den bundeseinheitlichen Festlegungen als Vorquartalsberichtigung im jeweiligen Konto unter der Vorgangsnummer 002 ausgewiesen.
- (7) Die Anträge auf sachlich-rechnerische Richtigstellung sind gegenüber der KV Sachsen zu stellen. Wurde für die Antragstellung ein Dritter beauftragt, ist bei erstmaliger Antragstellung eine entsprechende Bevollmächtigung vorzulegen. Im Rahmen der Antragstellung sind die Antragsgründe zu benennen. Die Vertragspartner streben für die Datenlieferung zudem zusätzlich ein elektronisches Antragsverfahren in Form der Technischen Anlage (Anlage 1) an. Als Antragsbegründung sind die vom Antrag umfassten Leistungen arzt- und versichertenbezogen der KV Sachsen gemäß der in Anlage 1 Teil 2 definierten Tabellenstruktur als csv-Datei edv-technisch grundsätzlich per elektronischer Datenfernübertragung (z. B. SFTP-Server, verschlüsselte E-Mail), übergangsweise per verschlüsseltem Datenträger (z. B. CD, DVD) bzw. bilateral in Abstimmung mit der KV Sachsen zu übermitteln. Der Antrag soll gem. Anlage 1 zu dieser Vereinbarung gestellt und innerhalb der Frist nach Absatz 1 begründet werden. Sofern auf Bundesebene eine einheitliche Vorgabe für die Antragsstellung vorliegt, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich auf eine Anpassung.
- (7a) Der Antragsteller soll im Sinne von § 76 SGB IV sorgfältig abwägen, ob er die Antragstellung vornimmt.
- (8) Jeder Antrag auf sachlich-rechnerische Richtigstellung wird von der KV Sachsen innerhalb von 6 Monaten beschieden. Bei gesetzlichen Änderungen gelten diese entsprechend und setzen die in dieser Vereinbarung festgelegte Frist außer Kraft. Die Frist beginnt, wenn er vollständig (Antrag und Begründung) und fehlerfrei übermittelt wurde bzw. die Frist gemäß Teil E Abs. 3 abgelaufen ist.

§ 2

Ordnungsbestimmungen für Anträge auf anlassbezogene Plausibilitätsprüfungen gemäß § 106a SGB V

- (1) Die Durchführung anlassbezogener Plausibilitätsprüfungen gemäß § 106a Abs. 4 i. V. m. Abs. 2 SGB V kann von folgenden Antragsberechtigten beantragt werden:

- der KV Sachsen für Prüfungen im Aufgabenbereich der Krankenkassen gemäß § 106a Abs. 3 SGB V,
 - den Krankenkassen sowie ihren Verbänden für Prüfungen im Aufgabenbereich der KV Sachsen gemäß § 106a Abs. 2 SGB V.
- (2) 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. Die detaillierten Mindestanforderungen für den Antrag sind in der Anlage 2 zu dieser Vereinbarung geregelt und können in einer Tabelle nach Anlage 1 übermittelt werden. 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.
 - (3) Die KV Sachsen wird vor Einleitung einer anlassbezogenen Plausibilitätsprüfung zunächst prüfen, ob der Prüfgegenstand nicht bereits durch das regelhafte Verfahren der sachlich-rechnerischen Richtigstellung geahndet wurde.
 - (4) Anträge können durch die Krankenkassen sowie deren Verbände innerhalb von 24 Monaten, im begründeten Fall innerhalb von 36 Monaten, nach Eingang des Einzelfallnachweises und Zugang des Viewers gestellt werden, es sei denn, der zu Grunde liegende Sachverhalt begründet den Verdacht des Abrechnungsbetruges. Die Regelungen zur Datenlieferung sind dabei einzuhalten.
 - (5) Anträge zur Abrechnungsprüfung durch die KV Sachsen können bis spätestens 24 Monate, im begründeten Fall innerhalb von 36 Monaten, nach Ende des Leistungsquartals gestellt werden.
 - (6) Hinsichtlich der Einbeziehung vergangener Abrechnungszeiträume ist die durch das Bundessozialgericht festgestellte Ausschlussfrist von 4 Jahren zu beachten, es sei denn, der Antragstellung zu Grunde liegende Sachverhalt begründet den Verdacht des Abrechnungsbetruges.
 - (7) Die Absätze 7 und 8 im § 1 des Teil D gelten entsprechend für die Plausibilitätsprüfung. Sofern sich die Vertragspartner auf eine Technische Anlage (Anlage 1 zu dieser Vereinbarung) verständigt haben, findet diese auch für die Plausibilitätsprüfung Anwendung.
 - (8) Der Antragsteller soll im Sinne von § 76 SGB IV sorgfältig abwägen, ob er die Antragstellung vornimmt.

§ 3 Beratung der Vertragspartner

Zur Abstimmung möglicher Maßnahmen, Bewertung der Ergebnisse der Abrechnungsprüfung sowie zum Informationsaustausch gemäß § 106a Abs. 2 Satz 8 und Abs. 3 Satz 2 SGB V beraten die Vertragspartner bei Bedarf. Jeder Vertragspartner benennt vorab jeweils Vertreter für die Beratung.

Teil E Informationspflichten

- (1) Die KV Sachsen unterrichtet die LVSK nach § 106a Abs. 2 Satz 8 SGB V jährlich bis 31.07. über die Durchführung von Prüfungen und deren Ergebnisse, soweit sie Fälle festgestellter Unplausibilität und daraus erfolgter sachlich-rechnerischer Berichtigung betreffen. Sie unterrichtet auch über gegebenenfalls weitere Maßnahmen, die ergriffen worden sind (Anlage 3).
- (2) Die Krankenkassen unterrichten die KV Sachsen über die Durchführung der Prüfung nach § 16 Abs. 1 der RiLi und deren Ergebnisse, soweit sie Feststellungen über Fehlerhaftigkeit oder Unplausibilität enthalten.
- (3) Bei fehlerhaften/unvollständigen Datenlieferungen ist der Absender unverzüglich (in der Regel innerhalb von sieben Kalendertagen, bei Postzustellung innerhalb von 14 Kalendertagen nach Eingangsbestätigung; jedoch spätestens nach vier Wochen) vom Empfänger zu informieren.

Teil F Datenschutzbestimmungen

- (1) Die Datenverarbeitung und Datennutzung der KV Sachsen und der Krankenkassen richtet sich im Rahmen der Umsetzung der Prüfungsvereinbarung nach den Regelungen der §§ 284 und 285 SGB V sowie des 2. Kapitels des SGB X.
- (2) Die an der Prüfungsvereinbarung Mitwirkenden unterliegen hinsichtlich der im Rahmen der vereinbarten Aufgaben bekanntgewordenen personenbezogenen Daten bzw. Sozialdaten auch über das Ende der Vereinbarung hinaus der Geheimhaltungspflicht.
- (3) Bei der Datenübermittlung ist sicherzustellen, dass die übermittelten Daten auf dem Übertragungsweg vor der Einsichtnahme durch Unberechtigte geschützt sind.
- (4) Sofern Dritte mit Aufgaben aus dieser Prüfungsvereinbarung beauftragt werden, ist vom Auftraggeber mit dem Dritten vertraglich zu vereinbaren, dass die Datenschutzanforderungen gemäß § 80 SGB X durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen umgesetzt und eingehalten werden.

Teil G Schlussbestimmungen

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 1. Januar 2016 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung aus dem Jahre 2006.

- (2) Diese Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende schriftlich 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.
- (4) Diese Vereinbarung (oder auch Teile davon) endet an dem Tag des Wirksamwerdens einer bundeseinheitlichen Vereinbarung.
- (5) Die Regelungen in Teil D § 1 Abs. 7a sowie Teil D § 2 Abs. 8 gelten befristet bis zum 30. September 2017. Danach wird ggf. unter Einbeziehung des Schiedsamtes über die Zweckmäßigkeit der Aufnahme einer Bagatellgrenze neu verhandelt.
- (6) Das Antragsaufkommen in dem Zeitraum zwischen dem 1. Januar 2013 bis zum 31. Dezember 2016 wird die KV Sachsen bis zum 31. März 2017 ermitteln und offenlegen.

Dresden, den

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

AOK PLUS,
zugleich handelnd für die
Sozialversicherung für Landwirt-
schaft, Forsten und Gartenbau
(SVLFG)

BKK Landesverband Mitte
Regionalvertretung Thüringen und
Sachsen

IKK classic

Knappschaft,
Regionaldirektion Chemnitz

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

Anlage 1: Technische Anlage

Teil 1 - Allgemeines

Teil 2 - Tabelle

Gesonderte Dokumente

Anlage 2: Durchführung der anlassbezogenen Plausibilitätsprüfung der Abrechnung in der vertragsärztlichen Versorgung auf Rechtmäßigkeit und Plausibilität gemäß § 106a SGB V – Mindestanforderungen

Mindestanforderungen:

- Antragsteller:
- Abrechnungsquartal:
- Vertragsarzt/Psychotherapeut:
- Vertragsarzt-Nr.:
- Prüfgegenstand:
- qualifizierte Antragsbegründung, insbesondere mit der Angabe, welche Auffälligkeiten festgestellt wurden
- die Ergebnisse des durch den Antragsteller durchgeführten Prüfungsverfahrens werden dem Antrag beigelegt
- Ort, Datum, 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)	Quartal	Anzahl geprüf- ter Praxen	Anzahl auffälliger Praxen	Anzahl Praxen mit Wider- spruch	Summe SRR		*Weitere Maßnahmen
					MGV in Euro	EGV in Euro	
Regelmäßige Prü- fung – Zeitprofi- le							
Stichproben- prüfung							
anlassbezoge- ne Plausibili- tätsprüfung							

*Sofern eine pauschale Kürzung erfolgt ist, ist dies zu dokumentieren.