

**Vertrag gemäß der Rahmenvereinbarung vom 31.03.2016 über die
zahnärztliche Versorgung der im
Asylbewerberleistungsgesetz genannten Leistungsberechtigten**

zwischen dem

Land Brandenburg
vertreten durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie (MASGF),
dieses vertreten durch die Ministerin

und der

Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB)
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -
vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstandes

Präambel

- (1) Die Organisation der Krankenbehandlung von Leistungsberechtigten nach §§ 1, 1a Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), die keinen Anspruch auf Leistungen in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG, sondern gegenüber den Landkreisen und kreisfreien Städten Anspruch auf Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 AsylbLG haben, wird künftig aufgrund einer zwischen MASGF und den teilnehmenden Krankenkassen am 31.03.2016 geschlossenen Rahmenvereinbarung von den teilnehmenden Krankenkassen übernommen.

Mit dem Ziel, den Zugang zum Gesundheitssystem durch Nutzung einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) zu vereinfachen, die Wirtschaftlichkeit der Krankenbehandlung zu erhöhen und die Kreise und kreisfreien Städte nachhaltig von Verwaltungsaufgaben zu entlasten, hat das Land die Krankenkassen gebeten, die Betreuung dieses Personenkreises zu übernehmen.

Rechtsgrundlage dafür ist § 30 Absatz 2 SGB IV in Verbindung mit § 264 Absatz 1 SGB V.

Mit dem Beitritt der kommunalen Aufgabenträger stellen diese die gesetzmäßige Aufgabenerfüllung der Gesundheitsversorgung der Leistungsberechtigten nach §§ 4 und 6 AsylbLG nach dem Landesaufnahmegesetz sicher.

- (2) Für Asylbewerber, für die nach § 3 Abs. 2 Landesaufnahmegesetz (LAufnG) die Zentrale Ausländerbehörde zuständige Behörde und Kostenträger für Leistungen nach dem AsylbLG ist, gilt die Vereinbarung zwischen der KZVLB und der Zentralen Ausländerbehörde über die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung der von der Zentralen Ausländerbehörde des Landes Brandenburg betreuten Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG vom 10.10.2005 in der jeweils geltenden Fassung fort. Nach § 3 Abs. 3 LAufnG ist die Zentrale Ausländerbehörde für die Gewährung von Leistungen nach AsylbLG zuständig, soweit diese in einer Aufnahmeeinrichtung im Sinne des § 44 des Asylgesetzes (Erstaufnahmeeinrichtung) oder in einer Abschiebungshafteinrichtung des Landes erbracht werden.

Für diesen Personenkreis gelten die Rahmenvereinbarung vom 31.03.2016 und der vorliegende Vertrag nicht.

§ 1

Gegenstand des Vertrages

Gegenstand dieses Vertrages ist die zahnärztliche Versorgung des in der Präambel benannten Personenkreises durch gemäß § 2 Abs. 1 teilnehmenden Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte in den Landkreisen und kreisfreien Städte. Die getroffenen Regelungen sind lediglich auf diesen Personenkreis anwendbar und stellen kein Präjudiz für künftige Verhandlungen zwischen Leistungserbringern und beauftragten Landesverbänden der Krankenkassen sowie der Ersatzkassen außerhalb des Asylbewerberleistungsgesetzes dar. Eine Rechtswirkung auf den SGB V- Bereich wird aufgrund der unterschiedlichen Rechtskreise nicht entfaltet.

§ 2

Geltungsbereich

- (1) An dieser Vereinbarung nehmen alle Zahnärztinnen und Zahnärzte teil, die Mitglieder der KZVLB (vgl. § 3 Abs. 1 der Satzung der KZVLB) oder Mitglieder einer KZV-übergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft (sofern sie nicht schon Mitglied der KZVLB sind und sich die

KZVLB als Vertragszahnarbeitsitz i. S. v. § 33 Abs. 3 Zahnärzte-Zulassungsverordnung ausgewählt haben; vgl. § 3 Abs. 4 der Satzung der KZVLB) und bereit sind, die zahnärztliche Behandlung der hilfesuchenden Leistungsberechtigten vorzunehmen und die Pflichten, die sich aus dieser Vereinbarung ergeben, zu erfüllen.

Die Teilnahme der Zahnärztinnen und Zahnärzte ist freiwillig. Mit Übernahme der Behandlung und Abrechnung der Leistungen wird zugleich eine Teilnahme an dieser Vereinbarung erklärt.

- (2) Die Leistungsberechtigten haben unter den in Abs. 1 genannten Zahnärztinnen und Zahnärzten die freie Wahl. Abweichend davon können die kommunalen Aufgabenträger oder Krankenkassen Vertragszahnärztinnen oder Vertragszahnärzte zur Auswahl benennen, welche selbst oder in ihrer Praxis über besondere Verständigungsmöglichkeiten in der jeweiligen Landessprache des Leistungsberechtigten verfügen. Den Landkreisen, kreisfreien Städten und Krankenkassen ist es nicht gestattet, Empfehlungen von Zahnärztinnen und Zahnärzten auszusprechen.
- (3) Die Leistungsberechtigten weisen ihren Anspruch auf ärztliche Versorgung durch die Vorlage der eGK oder bis zum Erhalt der eGK durch einen vorläufigen Anspruchsnachweis der Krankenkasse nach.

§ 3 Grundlagen

- (1) Im Geltungsbereich der Rahmenvereinbarung finden die Bestimmungen des Bundesmantelvertrages-Zahnärzte (BMV-Z) bzw. des Ersatzkassenvertrages-Zahnärzte (EKV-Z), des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für zahnärztliche Leistungen (BEMA) gemäß § 87 Abs. 2 SGB V, die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungsrichtlinien) sowie die zwischen der KZVLB und der jeweiligen Krankenkasse für das Land Brandenburg getroffenen Vereinbarungen in der jeweils geltenden Fassung Anwendung, soweit in der Rahmenvereinbarung und/ oder in dieser Vereinbarung nichts Abweichendes geregelt ist. Die im BMV-Z bzw. EKV-Z enthaltenen Behandlungsformulare sind Bestandteil dieses Vertrages.
- (2) Die Zahnärztinnen und Zahnärzte sind grundsätzlich verpflichtet, nur die medizinisch notwendigen Behandlungen im Rahmen des in § 4 definierten Umfangs durchzuführen und dabei alle vom Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung verabschiedeten Richtlinien in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

§ 4 Zahnärztliche Leistungen

- (1) Die Behandlung von Leistungsberechtigten nach §§ 1, 1a AsylbLG, die keinen Anspruch auf Leistungen in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG haben, umfasst gemäß § 4 AsylbLG die erforderliche ärztliche Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln, sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten und Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen sowie gemäß § 6 AsylbLG sonstige Leistungen im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit. Der

Umfang der zahnärztlichen Behandlung bestimmt sich nach den Regelungen der §§ 4 und 6 AsylbLG. Die zahnärztlichen Leistungen umfassen in diesen Fällen ohne vorherige Bewilligung grundsätzlich den Leistungsbereich des BEMA-Teil 1 (ohne IP-Leistungen, Nr. 01k BEMA und Nr. 63 BEMA) sowie Wiederherstellungen des BEMA Teil 5 bis zu einem Betrag von 200 Euro. Alle weiteren zahnärztlichen Leistungen bedürfen vor Behandlungsbeginn der Genehmigung.

- (2) Ein Anspruch auf zahnärztliche Behandlung nach diesem Vertrag besteht nur, wenn die eGK vor Beginn der Behandlung vorgelegt wird oder wenn ein medizinisch erkennbarer Notfall vorliegt. Ein Notfall gemäß Satz 1 liegt vor, wenn sich der Leistungsberechtigte in einem Zustand befindet, welcher gesundheitliche Schäden befürchten lässt, sofern ihm nicht unverzüglich die erforderliche medizinische Versorgung gewährt wird.
- (3) Die Zahnärztinnen und Zahnärzte prüfen die Identität des Leistungsberechtigten anhand der auf der eGK aufgebrachten Identitätsdaten. Diese Prüfung beschränkt sich auf offensichtliche Unstimmigkeiten zwischen der vorgelegten Karte und der vorliegenden Person hinsichtlich des Alters, des Geschlechts und eines aufgebrachten Lichtbildes.
- (4) Die Zahnärztinnen und Zahnärzte können in Ausnahmefällen den Leistungsberechtigten zur Durchführung bestimmter zahnärztlicher Leistungen oder zur Weiterbehandlung an einen anderen Zahnarzt bzw. andere Zahnärztin oder eine zur zahnärztlichen Behandlung berechnigte Stelle überweisen.
- (5) Für Begutachtungsleistungen zu eingereichten Behandlungsplänen genehmigungspflichtiger Leistungen wird - wie in § 10 der Rahmenvereinbarung festgelegt - der Medizinische Dienst der Krankenversicherung gemäß § 264 Absatz 1 SGB V, den gesetzlichen und vereinbarten Regelungen entsprechend, von den Krankenkassen beauftragt.

§ 5 Sprachmittlung

- (1) Sprachmittlungs-/Dolmetscherleistungen sind keine Gesundheitsleistungen i.S.d. SGB V, sondern können im Einzelfall als Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz gemäß § 6 AsylbLG gewährt werden. Das Land wird hierzu ermessensleitende Vorschriften erlassen.
- (2) Die an der Versorgung Asylsuchender teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte werden, soweit es möglich ist, weiterhin zur Überwindung von Sprachbarrieren Verständigungshilfen in verschiedenen Sprachen, web-basierte Kommunikationsangebote, sprachkundige zahnärztliche Kollegen, Angehörige von Patienten etc. nutzen.
- (3) Die Kassenzahnärztliche Vereinigung wird ihre Informations- und Fortbildungsangebote über die besonderen Bedingungen bei der Behandlung Asylsuchender fortsetzen.

§ 6 Abrechnung

Die für die Abrechnung von Behandlungen nach diesem Vertrag notwendigen Abrechnungsdaten sind durch die teilnehmende Vertragszahnärztin und den teilnehmenden Vertragszahnarzt nach Maßgabe der Abrechnungsvorschriften der KZVLB an diese zu übermitteln.

§ 7 Vergütung

- (1) Für die Vergütung und Abrechnung der zahnärztlichen Behandlung sowie für die Zahlung des abgerechneten Honorars gelten die jeweils zwischen der KZVLB und der jeweiligen Krankenkasse geltenden Bestimmungen, soweit hier keine abweichenden Regelungen getroffen werden.
- (2) Die Bewertung der zahnärztlichen Leistungen gemäß diesem Vertrag erfolgt nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) und den Anlagen zum BMV-Z/EKV-Z.
- (3) Die Bemessung der Vergütung einschließlich erforderlicher Aufwendungen der Leistungsabrechnung orientiert sich an den jeweils einschlägigen Vereinbarungen des Vierten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Die Vergütung der abgerechneten Leistungen erfolgt nach Einzelleistungen außerhalb der im GKV-System vereinbarten Gesamtvergütung. Sowohl bei Ermittlung als auch Zahlung der Gesamtvergütung bleibt der dieser Vereinbarung unterfallende Personenkreis unberücksichtigt.
- (4) Der Wert eines Punktes des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für zahnärztliche Leistungen richtet sich jeweils nach den zwischen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und der jeweiligen Krankenkasse für das Land Brandenburg abgeschlossenen Vereinbarung, ggf. nach der vom Schiedsamt festgelegten Vergütungsregelung.

§ 8 Prüfung der Abrechnung

- (1) Vor der Erstellung der Rechnung und deren Übersendung an die jeweils zuständige Krankenkasse prüft die KZVLB die von den Zahnärztinnen und Zahnärzten eingereichten Abrechnungen darauf,
 - a) ob sie ordnungsgemäß und vollständig ausgefüllt sind,
 - b) ob die Honorarforderungen rechnerisch und gebührenordnungsmäßig stimmen und berichtigt sie, soweit dies erforderlich ist. Die Prüfung endet mit der Feststellung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit. Die Rechnungslegung für den hier benannten Personenkreis erfolgt getrennt von den sonstigen Abrechnungen innerhalb des GKV-Systems.
- (2) Zur Abgeltung der Verwaltungskosten werden zusätzlich 1,5 v.H. des Rechnungsbetrages der für die zahnärztlichen Leistungen bzw. Abrechnungen (einschließlich Material- und

Laborkosten) zu zahlenden Vergütung vereinbart. Diese sind Teil der erforderlichen Rechnungslegung an die jeweils zuständige Krankenkasse.

§ 9 Evaluation und Qualitätssicherung

KZVLB und MASGF vereinbaren regelmäßig Gespräche zur Entwicklung der Leistungsausgaben. Ziel dieser Gespräche ist es, Möglichkeiten zur Steuerung von Ausgaben, weitere Optimierungen des Abrechnungsverfahrens und ggf. Fragen zu Leistungsansprüchen zu erörtern. Nach Abrechnung des ersten Jahres werden Art und Angemessenheit der Vergütung sowie die Höhe der Verwaltungskosten überprüft.

§ 10 Schlussbestimmungen

- (1) Dieser Vertrag tritt mit Unterzeichnung der vertragsschließenden Parteien in Kraft und ergänzt insoweit die zwischen dem Land Brandenburg, vertreten durch das MASGF, und den Krankenkassen geschlossene Rahmenvereinbarung nach § 264 Abs. 1 SGB V vom 31.03.2016 zur Übernahme der Krankenbehandlung für Leistungsberechtigte nach AsylbLG. Er kann mit einer Frist von zwölf Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres, frühestens jedoch zum 30.06.2017, schriftlich gekündigt werden. Die außerordentliche Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.
- (2) Unbeschadet des Absatzes 1 kann dieser Vertrag in gegenseitigem Einvernehmen jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist, jedoch unter Beachtung notwendiger Informationsfristen, beendet werden.

§ 11 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, wird hierdurch die Wirksamkeit der in diesem Vertrag getroffenen Vereinbarungen im Übrigen nicht berührt. Die unwirksame Bestimmung ist durch eine dem Zusammenhang der übrigen Regelungen und dem Willen der Parteien entsprechende wirksame Bestimmung zu ersetzen.

Potsdam, den 20. Juni 2016

Land Brandenburg,
vertreten durch das MASGF,
dieses vertreten durch die Ministerin


Diana Golze

Kassenzahnärztliche Vereinigung Land
Brandenburg
Vorsitzender des Vorstandes


Dr. Eberhard Steglich