

Gemeinsame Prüfvereinbarung

**über das Verfahren zur Überwachung und Prüfung der Wirtschaftlichkeit
in der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 106 SGB V**

zwischen

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg
nachfolgend KZVLB genannt

und

der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse,

den Ersatzkassen:

Techniker Krankenkasse (TK)

BARMER

DAK – Gesundheit

Kaufmännische Krankenkasse – KKH

Handelskrankenkasse (hkk)

HEK – Hanseatische Krankenkasse

Gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg

*

dem BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover

*

der IKK Brandenburg und Berlin

*

der KNAPPSCHAFT

Regionaldirektion Cottbus

August-Bebel-Str. 85, 03046 Cottbus

*

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

I. Allgemeine Vorschriften

§ 1 Gegenstand und Geltungsbereich

1. Auf der Grundlage des § 106 SGB V regelt diese Prüfvereinbarung in Verbindung mit der Verordnung zur Geschäftsführung der Prüfungsstellen und der Beschwerdeausschüsse nach § 106c SGB V (Wirtschaftlichkeitsprüfungs-Verordnung - WiPrüfVO) und den zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband vereinbarten Rahmenempfehlungen nach § 106a Abs. 3 SGB V die Überwachung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung durch Beratung und Prüfung.
2. Als Vertragszahnärzte im Sinne dieser Vereinbarung gelten zugelassene Vertragszahnärzte, ermächtigte Zahnärzte, zugelassene Einrichtungen gemäß § 400 SGB V, zugelassene Medizinische Versorgungszentren nach § 95 SGB V (MVZ), örtliche und überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften (BAG und üBAG) sowie KZV-übergreifende Berufsausübungsgemeinschaften (KüBAG), die gemäß § 33 Abs. 3 Zahnärzte-ZV die KZVLB als Vertragszahnarztsitz gewählt haben, und KZV-übergreifende Zweigpraxen mit Sitz der Zweigpraxis im Bereich der KZVLB.

II. Prüfeinrichtungen

§ 2 Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss

1. Die gemeinsamen Prüfeinrichtungen Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss gemäß § 106c SGB V haben ihren Sitz bei der KZVLB, Helene-Lange-Str. 4 a, 14469 Potsdam. Die Aufsicht über die Prüfungsstelle und den Beschwerdeausschuss führt die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde im Land Brandenburg.
2. Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss nehmen ihre laufenden Geschäfte auf der Grundlage des sozialrechtlichen Verwaltungsverfahrenrechts gemäß SGB X jeweils eigenverantwortlich wahr. Der Beschwerdeausschuss wird bei der Erfüllung seiner laufenden Geschäfte von der Prüfungsstelle organisatorisch unterstützt.
3. Die Prüfungen werden auf der Grundlage der Daten durchgeführt, die der Prüfungsstelle gemäß § 296 Abs. 1, 2 und 4, § 297 Abs. 1 bis 3 sowie § 298 SGB V übermittelt werden.
4. Eine generelle organisatorische und verwaltungstechnische Trennung der Prüfungsstelle von den übrigen Bereichen der KZVLB ist insbesondere hinsichtlich der datenschutzrechtlichen Regelungen zu gewährleisten.
5. Die Leitung und die Mitarbeitenden der Prüfungsstelle sind bei der KZVLB angestellt und unterstehen ihr disziplinarisch. In ihrer Tätigkeit unterliegen die Mitarbeitenden ausschließlich der fachlichen Weisung der Leitung der Prüfungsstelle und dem Beschwerdeausschuss. Ihre Neutralität und Weisungsungebundenheit gegenüber der KZVLB ist sicherzustellen.

6. In sonstigen Angelegenheiten ist Einvernehmen zwischen den Vertragspartnern herzustellen.
7. Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss legen gemeinsam den Vertragspartnern einmal jährlich – spätestens zum 30. September eines Jahres – eine Einnahmen- und Ausgabenübersicht (Haushaltsplan) 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. Die Vertragspartner einigen sich auf Vorschlag der Prüfungsstellenleitung jährlich bis zum 30. November über die personelle, sachliche sowie finanzielle Ausstattung der Prüfungsstelle für das folgende Kalenderjahr.
9. Die Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss erstellen einmal jährlich eine Übersicht über die Zahl der durchgeführten Beratungen und Prüfungen sowie die von ihnen festgesetzten Maßnahmen. Die Übersicht ist der Aufsichtsbehörde und den Vertragspartnern dieser Vereinbarung vorzulegen.
10. Bei Beendigung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit informiert die KZVLB die Prüfungsstelle. Diese prüft ihrerseits, ob offene Prüfverfahren anhängig sind, die eine Sicherungseinbehaltung durch die KZVLB erfordern. Nach dem rechtswirksamen Abschluss eines ggf. anhängigen Verfahrens führt die KZVLB nach Information durch die Prüfungsstelle die Abrechnung mit dem Vertragszahnarzt bzw. dessen Erben durch.
11. Regressansprüche hinsichtlich der Begleichung von Ansprüchen aus der Wirtschaftlichkeitsprüfung regeln sich nach dem § 29 BMV-Z in der jeweils geltenden Fassung bzw. Folgevereinbarung.

§ 3 Prüfungsstelle

1. Die Prüfungsstelle ist die erste Sachentscheidungsinstanz der Wirtschaftlichkeitsprüfeinrichtungen nach § 106c SGB V; sie ist eine beteiligtenfähige, organisatorisch selbständige Einheit der Vertragspartner der Gemeinsamen Prüfvereinbarung, der KZVLB und der Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg mit Sitz bei der KZVLB.
2. Die Leitung der Prüfungsstelle führt die laufenden Verwaltungsgeschäfte und gestaltet die Organisation derart, dass sie den besonderen Anforderungen des Datenschutzes insbesondere i. S. d. SGB X gerecht wird.
 - a) Die Prüfungsstelle ist verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (EU-DSGVO, SGB X, Landesdatenschutzgesetz, BDSG) einzuhalten.
 - b) Die Prüfungsstelle hat die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit gem. Art. 32 EU-DSGVO herzustellen und einzuhalten.
3. Die Prüfungsstelle prüft die Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung und der verordneten Leistungen entsprechend der in § 12 aufgeführten Prüfarten (vgl. §§ 13 – 16).
4. Die Prüfungsstelle bereitet die für die Prüfungen erforderlichen Daten und sonstigen Unterlagen auf, trifft Feststellungen zu den für die Wirtschaftlichkeit wesentlichen Sachverhalten und entscheidet gemäß § 106 Abs. 3 SGB V.

Die Prüfungsstelle entscheidet, ob der Vertragszahnarzt gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen hat und welche Maßnahmen zu treffen sind. Dabei sollen gezielte Beratungen weiteren Maßnahmen in der Regel vorausgehen.

5. Die Prüfungsstelle soll zur Erfüllung ihrer Aufgaben in erforderlichen Fällen zahnmedizinischen Sachverstand einholen. Hierfür steht der Prüfungsstelle ein Beraterpool von Vertragszahnärzten (im Folgenden vertragszahnärztliche Berater genannt) zur Verfügung, der von der Vertreterversammlung der KZVLB gewählt wird.
6. Die Einholung des zahnmedizinischen Sachverständigen ist im Wege eines schriftlichen und/oder mündlichen Verfahrens durchzuführen. Dem vertragszahnärztlichen Berater werden zur Vorbereitung die aufbereiteten Unterlagen durch die Prüfungsstelle zugeleitet. In Zweifelsfragen kann die Prüfungsstelle weitere vertragszahnärztliche Berater aus dem o. g. Beraterpool sowie ggf. weitere vertragszahnärztliche Gutachter im jeweiligen Verfahren hinzuziehen.
7. Den Verfahrensbeteiligten ist ein Teilnahmerecht an den Erörterungs- bzw. Anhörungsterminen eingeräumt. Die Verfahrensbeteiligten werden über die Termine für Erörterungsgespräche in Kenntnis gesetzt.

§ 4 Beschwerdeausschuss

1. Der Beschwerdeausschuss ist eine organisatorisch selbständige Einheit der Wirtschaftlichkeitsprüfeinrichtungen Zahnärzte im Land Brandenburg gemäß § 106c Abs. 1 SGB V mit Sitz bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB), Helene-Lange-Str. 4a, 14469 Potsdam. Er entscheidet über die Widersprüche/Beschwerden gegen die Bescheide der Prüfungsstelle sowie gegen die zwischen der Prüfungsstelle und dem Vertragszahnarzt abgeschlossenen Vergleiche. Widerspruchsberechtigt sind die betroffenen Vertragszahnärzte, die betroffenen Krankenkassen, die betroffenen Landesverbände der Krankenkassen und die KZVLB.
2. Der Beschwerdeausschuss ist als Behörde im verfahrensrechtlichen Sinne entsprechend den Vorschriften des SGB X oder des SGG beteiligtenfähig, aber nicht rechtsfähig.
3. Der Beschwerdeausschuss besteht aus einem unparteiischen Vorsitzenden und jeweils drei Vertretern der KZVLB und der Krankenkassen. Der unparteiische Vorsitzende wird von den Vertragspartnern gemeinsam bestellt. Die übrigen Mitglieder des Beschwerdeausschusses bestellen die KZVLB und die Krankenkassen jeweils für ihren Bereich allein. Mitarbeitende der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen können als Vertreter der Krankenkassen in den Ausschuss entsandt werden.
4. Für den Vorsitzenden sowie für die Vertreter der KZVLB und der Krankenkassen sind durch die Vertragspartner Stellvertreter in ausreichender Anzahl zu bestellen. Die Mitglieder des Ausschusses sind gegenüber den entsendenden Organisationen fachlich nicht weisungsgebunden.
5. Die Amtsdauer im Beschwerdeausschuss beträgt zwei Jahre. Die aktuelle Amtsperiode begann am 01.04.2022 und endet am 31.03.2024.
6. Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses bleiben nach Ablauf der Amtsdauer so lange im Amt, bis ihre Nachfolger eintreten. Die Vertragsparteien können die jeweils von

ihnen benannten Vertreter von ihrem Amt entbinden. Ein Mitglied kann dieses auch selbst verlangen.

7. Der Ausschuss kann für die Beschwerdeverfahren in Kammern gegliedert werden, soweit dazu Veranlassung besteht. Die Kammern bestehen jeweils aus dem unparteiischen Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter und jeweils drei Vertretern der KZVLB und der Krankenkassen oder deren Stellvertretern. Für die Bestellung des Vorsitzenden und der weiteren Mitglieder sowie ihrer Vertreter gilt Nr. 3 entsprechend.
8. Der Beschwerdeausschuss ist beschlussfähig, wenn der unparteiische Vorsitzende und mindestens jeweils zwei Vertreter der KZVLB und der Krankenkassen anwesend sind. Stimmenthaltungen sind nicht zulässig. Für die Beschlussfähigkeit der Kammern gilt Gleiches. Kann eine Sitzung wegen fehlender Beschlussfähigkeit nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden, kann nach erneuter Ladung mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder entschieden werden.
9. Der Beschwerdeausschuss regelt seine Tätigkeit gemäß § 1 Abs. 3 WiPrüfVO mittels einer Geschäftsordnung, welche der Aufsichtsbehörde vorzulegen ist. Die Geschäftsordnung des Beschwerdeausschusses in der jeweils geltenden Fassung ist Bestandteil dieser Prüfvereinbarung; vgl. Anlage 1.

III. Errichtung und Aufgaben des Auswahlgremiums der Vertragspartner für Wirtschaftlichkeitsprüfungen für Leistungen nach BEMA-Teil 1 (KCH)

§ 5 Auswahlgremium

1. Zur Einleitung von Verfahren nach § 106a Abs. 1 Satz 1 SGB V für Leistungen nach BEMA-Teil 1 wird von den Vertragspartnern ein gemeinsames Auswahlgremium gebildet, welches bei der KZVLB angesiedelt ist.
2. Das Auswahlgremium besteht aus zwei Vertretern der KZVLB und zwei Vertretern der Krankenkassen/-verbände. Die administrative Begleitung erfolgt durch die KZVLB.
3. Fehlt auf einer Seite einer von den zwei Vertretern, so nimmt an der Abstimmung auf der anderen Seite auch nur ein Vertreter teil.
4. Das Auswahlgremium ist beschlussfähig, wenn mindestens je ein Vertreter der KZVLB und ein Vertreter der Landesverbände der Krankenkassen anwesend sind. Bei Stimmgleichheit ist ein Prüfverfahren einzuleiten.

IV. Allgemeine Vorschriften über das Verwaltungsverfahren

§ 6 Verfahrensgrundsätze

1. Das Verfahren vor den Prüfeinrichtungen regelt sich nach den Maßgaben des SGB X. Auf Antrag der Beteiligten ist ihnen das Recht auf persönliches Gehör zu gewähren.

Erörterungs- bzw. Anhörungstermine der Prüfungsstelle sind nicht öffentlich. In der Ladung, die spätestens zwei Wochen vor der Sitzung erfolgen muss, ist darauf hinzuweisen, dass auch in Abwesenheit von Verfahrensbeteiligten entschieden werden kann.

2. Die Verfahrensbeteiligten haben das Recht zur Akteneinsicht in den Räumlichkeiten der Prüfungsstelle. Soweit die Verfahrensbeteiligten von ihrem Kopierrecht Gebrauch machen, sind die entsprechenden Aufwendungen angemessen zu erstatten. Die Beteiligten können sich gemäß § 13 SGB X anwaltlichen und/oder kollegialen Beistandes oder sonstiger Sachverständiger (z. B. ZMF) bedienen. Die Beteiligten sind zur Mitwirkung verpflichtet.
3. Verfahrensbeteiligte sind die betroffenen Landesverbände der Krankenkassen und der Verband der Ersatzkassen, die jeweilige Krankenkasse, die KZVLB und der betroffene Vertragszahnarzt.
4. In dem Verfahren vor der Prüfungsstelle wird der Vertragszahnarzt mit der Bekanntgabe des Prüfantrages bzw. der Einleitung eines Prüfverfahrens von Amts wegen zur schriftlichen Stellungnahme aufgefordert. Die Prüfungsstelle bedient sich eines vertragszahnärztlichen Mitgliedes der KZVLB als zahnärztlichen Berater.
5. Die Anträge auf Prüfung der Wirtschaftlichkeit müssen den betroffenen Vertragszahnarzt, die Prüfungsart, den Prüfungszeitraum, die Gründe ggf. einschließlich der begründenden Statistiken, die zur Aufnahme des Prüfverfahrens führen sollen, bezeichnen.
6. Die Prüfungsstelle trifft ihre Entscheidungen gemäß § 106 Abs. 3 SGB V auf der Grundlage der gemäß § 106 Abs. 2 SGB V aufbereiteten Daten und Unterlagen, den getroffenen Feststellungen zu den für die Wirtschaftlichkeit wesentlichen Sachverhalten sowie der Stellungnahmen der Verfahrensbeteiligten.

§ 7 Fristen bei Prüfung von Amts wegen und Prüfung auf Antrag

1. Die Festsetzung einer Nachforderung oder einer Kürzung auf Grund einer Wirtschaftlichkeitsprüfung, die von Amts wegen durchzuführen ist, muss für zahnärztliche Leistungen innerhalb von zwei Jahren ab Erlass des Honorarbescheides und für zahnärztlich verordnete Leistungen innerhalb von zwei Jahren ab dem Schluss des Kalenderjahres, in dem die Leistungen verordnet worden sind, erfolgen; § 45 Absatz 2 SGB I gilt entsprechend.
2. Für Wirtschaftlichkeitsprüfungen, die auf Grund eines Antrags erfolgen, ist der Antrag für die Prüfung zahnärztlicher Leistungen spätestens 18 Monate nach Erlass des Honorarbescheides und für die Prüfung zahnärztlich verordneter Leistungen spätestens 18 Monate nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Leistungen verordnet worden sind, bei der Prüfungsstelle nach § 106c einzureichen.
3. Die Festsetzung einer Nachforderung oder einer Kürzung muss innerhalb weiterer zwölf Monate nach Ablauf der in Nr. 2 genannten Frist erfolgen; die Regelung des § 45 Absatz 2 SGB I findet keine entsprechende Anwendung. Die 12-monatige Frist beginnt nach dem rechnerischen Ende der 18-monatigen Antragsfrist, nicht mit dem tatsächlichen Antragseingang.
4. Voraufgeführte Fristen stellen Ausschlussfristen dar, sodass nach deren Ablauf ergehende Bescheide nur dann Rechtswirkung entfalten können, wenn Vertrauensauschlussstatbestände nach § 45 Abs. 2 Satz 3 i. V. m. Abs. 4 Satz 1 SGB X vorliegen.

5. Zur Verfahrensbeschleunigung soll der Antrag für Honorarbescheide über das
 - erste Quartal bis zum 31. Januar des Folgejahres
 - zweite Quartal bis zum 30. April des Folgejahres
 - dritte Quartal bis zum 31. Juli des Folgejahres
 - vierte Quartal bis zum 31. Oktober des Folgejahres gestellt werden.
6. Durch die Einleitung des Wirtschaftlichkeitsprüfverfahrens wird die Antragsfrist für sachlich-rechnerische Prüfungen gewahrt. Gleiches gilt für den umgekehrten Fall.

§ 8 Beratungsverfahren der KZVLB

1. Die KZVLB führt unabhängig von der Beratung durch die Prüfungsstelle Beratungsverfahren für Zahnärzte durch, die im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung gemäß § 13 dieser Vereinbarung nicht in einen Antrag einbezogen worden sind, sofern das Auswahlgremium es für erforderlich erachtet. Die zu beratenden Zahnärzte dürfen in den letzten zwei Jahren nicht von einem Prüfverfahren betroffen gewesen bzw. aktuell betroffen sein.
2. Die Prüf- und Beratungspflicht gemäß § 106 Abs. 1 SGB V bleibt hiervon unberührt.

§ 9 Beratungsverfahren durch die Prüfungsstelle für Neupraxen

1. Die Prüfungsstelle berät Vertragszahnärzte, die sich in eigener Praxis, in einer BAG, üBAG, KüBAG oder in einem MVZ neu im Land Brandenburg niedergelassen haben, in Fragen der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung und -abrechnung. Bei neu im Land Brandenburg zugelassenen MVZ sind neben dem Vertragszahnarzt bzw. den Vertragszahnärzten (sofern vorhanden) auch der Träger und/oder der Leiter zu beraten.
2. Gegenstand der Beratung ist die KCH-Abrechnung des ersten vollständig abgerechneten Quartals. Die Prüfungsstelle informiert die Verfahrensbeteiligten über die Eröffnung des Beratungsverfahrens. Eine geeignete Anzahl von Behandlungsfällen (maximal 100 Behandlungsfälle) des Quartals werden – ggf. unter Hinzuziehung von einem zahnärztlichen Berater – gesichtet. Bei Bedarf können weitere Unterlagen im Sinne von § 10 angefordert werden. Die Beratung hat spätestens drei Monate nach Vorliegen der Abrechnungsdaten zu erfolgen.
3. Abhängig von den in dieser Beratung gefundenen Auffälligkeiten entscheidet die Prüfungsstelle, das Verfahren
 - a) ohne Maßnahmen einzustellen (wenn der Abrechnung keine Anhaltspunkte für eine unwirtschaftliche Behandlungsweise zu entnehmen sind),
 - b) mit Hinweisen zu beenden,
 - c) in begründeten Ausnahmefällen mit weiteren Maßnahmen abzuschließen, wenn dem Vertragszahnarzt ein nicht zu vertretender Mehraufwand anzulasten ist.

Für BAG, üBAG, KüBAG sowie MVZ gilt Satz 1 nur, wenn jedes Mitglied neu zugelassen ist.

4. Über die ggf. erforderlichen Hinweise informiert die Prüfungsstelle die Verfahrensbeteiligten schriftlich.
5. Im Anschluss an ein Beratungsverfahren nach Nr. 2 kann für dasselbe Quartal weder ein Verfahren der Auffälligkeits- noch der Stichprobenprüfung eröffnet werden, es sei denn, die Beratung ist mit Hinweisen gemäß Abs. 3b) beendet worden.
6. Honorarkürzungen sollen in der Regel frühestens in dem Quartal erfolgen, in dem sich eine Beratung nach Nr. 2 auswirken konnte.
7. Die Beratung nach § 106 Abs. 3 Satz 5 SGB V bleibt hiervon unberührt.

§ 10 Sachaufklärung und Beweiserhebung

1. Die Wirtschaftlichkeitsprüfeinrichtungen erheben die notwendigen Beweise von Amts wegen – Amtsermittlungspflicht (§ 20 SGB X) – oder auf Antrag.
2. Insbesondere sind folgende Unterlagen für die Sachaufklärung und Beweiserhebung je nach Prüfgegenstand erforderlich:
 - a) die zur Abrechnung eingereichten Behandlungsausweise/Datenzusammenstellungen gemäß §§ 297 und 298 SGB V sowie ggf. sonstige Abrechnungsunterlagen der Krankenkassen in Form eindeutig lesbarer Unterlagen
 - b) die Arzneimittelverordnungen des Vertragszahnarztes
 - c) die vom Vertragszahnarzt ausgestellten Bescheinigungen, Verordnungen und Unterlagen über veranlasste Leistungen
 - d) die Dokumentation bzw. zahnärztlichen Aufzeichnungen und sonstigen Behandlungsunterlagen nach § 8 Abs. 3 BMV-Z
 - e) die vom Vertragszahnarzt abgerechneten Röntgenaufnahmen, Modelle etc.
 - f) die gemäß Vertrag über den Datenträgeraustausch auf Datenträgern zusammengestellten Daten und Auswertungen
 - g) ggf. sonstige Abrechnungsunterlagen (z. B. KV-Abrechnungen)
 - h) Ergebnisse von Nachuntersuchungen
 - i) alle übrigen geeigneten Unterlagen
 - j) die Heranziehung eines externen Sachverständigen (Sachverständigenbeweis)

Soweit die Unterlagen durch den Vertragszahnarzt beizubringen sind, ist die Vorlage bzw. der Vortrag hieraus in der mündlichen Anhörung/Sitzung ausreichend, es sei denn, die Wirtschaftlichkeitsprüfeinrichtung ordnet in begründeten Fällen die vorherige Vorlage an.

3. Auf Anforderung der Prüfungsstelle bzw. des Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses sind die Beweismittel unter a), b), c) von den Krankenkassen, a) und f) von der KZVLB einzureichen, Beweismittel unter d) vom Vertragszahnarzt vorzulegen und Beweismittel unter e) zuzusenden bzw. vorzulegen. Eine Übermittlung in digitalisierter Form ist möglich unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen. Die Unterlagen unter g), h), i) und j) erheben die Prüfeinrichtungen von Amts wegen.
4. Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass die im Rahmen der Stichprobenprüfung einzureichenden Unterlagen unter Berücksichtigung des Beschränkungsgebots nur in dem für die Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung zwingend erforderlichen Umfang zur Verfügung zu stellen sind.

§ 11 Mitwirkungspflicht der Verfahrensbeteiligten

1. Die Verfahrensbeteiligten haben im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht alle verfahrenserheblichen Unterlagen/Beweismittel vorzulegen und Auskunft zu erteilen, die zur Durchführung eines Prüfverfahrens erforderlich sind. Nach Eingang des Prüfantrages bzw. Einleitung eines Prüfverfahrens bei der Prüfungsstelle übermittelt diese dem betroffenen Vertragszahnarzt eine Ausfertigung dieser Unterlagen zeitnah zur Kenntnis. Gegebenenfalls erfolgt anschließend eine Aufforderung um schriftliche Stellungnahme gemäß § 21 Abs. 2 SGB X. Der Vertragszahnarzt soll in der Regel innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Erhalt schriftlich Stellung nehmen. Die Stellungnahme ist Bestandteil der Prüfsakte.
2. Der Vertragszahnarzt hat den Prüfungseinrichtungen auf Anforderung alle notwendigen Unterlagen einschließlich Röntgenaufnahmen zur Verfügung zu stellen. Kommt der Vertragszahnarzt seiner Mitwirkungspflicht nicht nach, entscheiden die Prüfungseinrichtungen nach Lage der Akten.

V. Prüffarten der Wirtschaftlichkeitsprüfung und Verfahrensregeln

§ 12 Prüffarten

Die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Tätigkeit erfolgt grundsätzlich nach folgenden Prüffarten:

1. Wirtschaftlichkeitsprüfung für Leistungen nach
 - a) BEMA-Teil 1 bei begründetem Verdacht insbesondere in den im § 106a Abs. 2 SGB V aufgeführten Fällen
 - b) BEMA-Teilen 2, 3 und 4 in besonders begründeten Einzelfällen
2. Stichprobenprüfung (zahnarzt- und versichertenbezogene Stichproben)
3. Wirtschaftlichkeitsprüfung im Rahmen der Verordnungsweise (Einzelverordnung).

§ 13 Wirtschaftlichkeitsprüfung für Leistungen nach BEMA-Teil 1

1. Die Prüfungsstelle prüft die Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung für die Leistungen nach BEMA-Teil 1 auf begründeten Antrag gemäß § 106a SGB V.
2. Grundsätzlich entscheidet das Auswahlgremium gemäß § 5 dieser Vereinbarung über die Einleitung von Prüfverfahren für Leistungen nach BEMA-Teil 1 gemäß § 12 Nr. 1a).
3. Veranlassung für die Prüfung besteht gem. § 106a Abs. 2 SGB V insbesondere bei begründetem Verdacht auf
 - a) fehlende medizinische Notwendigkeit der Leistungen (Fehlindikation)
 - b) fehlende Eignung der Leistungen zur Erreichung des therapeutischen oder diagnostischen Ziels (Ineffektivität)

- c) 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
 - d) Unangemessenheit der durch die Leistungen verursachten Kosten im Hinblick auf das Behandlungsziel
 - e) Unvereinbarkeit von Leistungen des Zahnersatzes und der Kieferorthopädie mit dem Heil- und Kostenplan bzw. dem kieferorthopädischen Behandlungsplan
4. Ein begründeter Verdacht liegt insbesondere vor, wenn
- a) sich aus Gutachterverfahren wiederholt Verstöße gegen den Grundsatz des Wirtschaftlichkeitsgebots ergeben haben, die auf ein mangelndes Verständnis für die Pflicht zur Einhaltung dieses Gebots schließen lassen
 - b) sich im Rahmen der Prüfung der durchgeführten ZE-, Par-, KB-/KG- bzw. Kfo-Behandlung wiederholt gravierende Verstöße gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot ergeben haben
 - c) wiederholt im größeren Umfang gegen Abrechnungsbestimmungen verstoßen wurde, die auch nach Beratung oder Belehrung nicht unterlassen wurden.
5. Entscheidungen zur Einleitung von Prüfverfahren gelten als gemeinsam gestellte Anträge der Vertragspartner. Die Anzahl der Vorschläge für das Antragsverfahren ist auf 3 % der abrechnenden Vertragszahnärzte je Quartal begrenzt.
6. Im Rahmen der Prüfung nach Nr. 2 stellt die KZVLB gem. § 296 Abs. 1 und 2 SGB V die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung. Die 100-Fall-Statistiken werden für das Auswahlverfahren in unverschlüsselter Form zur Verfügung gestellt.
7. Das Auswahlgremium berücksichtigt bei der Entscheidung zur Einleitung eines Prüfverfahrens die Zugehörigkeit zu einer spezifischen Vergleichsgruppe.

§ 14 Wirtschaftlichkeitsprüfung für Leistungen nach BEMA-Teilen 2, 3 und 4

1. Bei Verdacht der Unwirtschaftlichkeit in konkreten Behandlungsfällen nach BEMA-Teilen 2, 3 und 4 führt die Prüfungsstelle auf Antrag der KZVLB, der Krankenkasse und/oder mehrerer Krankenkassen eine Einzelfallprüfung durch. Im Falle kieferorthopädischer Maßnahmen sowie systematischer Parodontosebehandlungen können sich die Krankenkassen eines Gutachterverfahrens bedienen. Insofern gelten die jeweiligen Vereinbarungen zwischen den Partnern des BMV-Z.
2. Genehmigte Behandlungen können auf Wirtschaftlichkeit nur in folgendem Umfang und nur im Einzelfall geprüft werden:
 - a) ob die Behandlung entsprechend dem Behandlungsplan durchgeführt worden ist (Vereinbarkeit der abgerechneten Leistungen mit dem zugrundeliegenden Plan),
 - b) soweit die Material- und Laborkosten hinsichtlich des im Behandlungsplan niedergelegten Schätzbetrages die Grenze des § 649 BGB überschreiten,
 - c) ob nachträgliche Leistungen, die nicht nach Art und/oder Anzahl zum Zeitpunkt der Bewilligung feststehen, erforderlich waren.
3. Die Überprüfung der Einhaltung der Richtlinien der Bundesausschüsse der Zahnärzte und Krankenkassen erfolgt für den einzelnen Behandlungs-/Krankheitsfall anhand konkreter Beanstandung durch den Antragsteller.

4. Bei der Abrechnung nachträglicher Leistungen kann eine Prüfung der Notwendigkeit dieser Leistungen erfolgen.

Der Antrag soll insbesondere enthalten:

- a) den Antragsteller,
- b) den betroffenen Vertragszahnarzt,
- c) den Namen des Versicherten,
- d) die vertragliche Grundlage,
- e) die konkrete Benennung und Begründung der Beanstandung.

Dem Antrag sind sämtliche zum Zeitpunkt der Antragstellung verfügbaren Beweismittel beizufügen.

§ 15 Prüfung der vertragszahnärztlichen und vertragszahnärztlich verordneten Leistungen nach Stichproben

1. Die Prüfungsstelle prüft die Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung im Rahmen der Stichprobenprüfung.
2. Die Stichprobenprüfung ist eine zahnarztbezogene Prüfung vertragszahnärztlicher und vertragszahnärztlich verordneter Leistungen auf der Grundlage von:
 - a) vertragszahnarztbezogenen und
 - b) versichertenbezogenen Stichproben, die 2 v. H. aller über die KZVLB abrechnenden Vertragszahnärzte je Quartal umfasst.
3. Gegenstand der Prüfung sind:
 - a) die medizinische Notwendigkeit der Leistungen (Indikation)
 - b) die Eignung der Leistungen zur Erreichung des therapeutischen oder diagnostischen Ziels (Effektivität)
 - c) die Übereinstimmung der Leistungen mit den anerkannten Kriterien für ihre fachgerechte Erbringung (Qualität), insbesondere mit den in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses enthaltenen Vorgaben
 - d) die Angemessenheit der durch die Leistungen verursachten Kosten im Hinblick auf das Behandlungsziel
 - e) bei Leistungen der Kieferorthopädie auch die Vereinbarkeit der Leistungen mit dem Heil- und Kostenplan.
4. Die Stichprobenprüfung erfasst in der Regel einen Zeitraum von einem Jahr und ist grundsätzlich im Rahmen einer Einzelfallprüfung bzw. repräsentativen Einzelfallprüfung durchzuführen; erforderlichenfalls kann auch das Folgequartal in die Prüfung einbezogen werden.
5. Eine Prüfung unterbleibt, wenn der Vertragszahnarzt innerhalb eines zurückliegenden Zeitraumes von zwei Jahren seit dem Tag der Stichprobenziehung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 15 (Stichprobenprüfung) unterlag. Beginn dieses vorgenannten Zeitraumes ist der erste Tag des geprüften Abrechnungsquartals (Prüfquartal), das zwei Jahre vor dem Tag der Stichprobenziehung liegt.

Eine Prüfung unterbleibt hingegen nicht, wenn der Vertragszahnarzt in diesen zwei Jahren den Praxisstatus änderte (z. B. ein Statuswechsel von der Einzelpraxis zur BAG oder umgekehrt erfolgte) und mindestens ein Mitglied der z. B. BAG zum letzten Tag des Prüfzeitraumes mindestens seit vier Quartalen zugelassen oder ermächtigt war.

6. Sind Prüfungen für Leistungen nach BEMA-Teil 1 aufgrund von Stichproben eingeleitet, können für das entsprechende Abrechnungsquartal für die betroffenen Vertragszahnärzte keine Prüfverfahren nach Auffälligkeitskriterien eingeleitet werden. Das gilt nicht für die Antragsprüfung in Bezug auf die BEMA-Teile 2 bis 4.
7. Die Auswahl der in die Stichprobenprüfung einzubeziehenden Vertragszahnärzte erfolgt innerhalb von sechs Wochen nach Ende des Quartals, in dem die Prüfung der bei der KZVLB eingereichten Abrechnung abgeschlossen ist, nach dem Zufallsprinzip (Stichprobengenerator). Die Ziehung der zahnarzt- und versichertenbezogenen Stichprobe wird von den zuständigen Mitarbeitenden der KZVLB durchgeführt; sie haben die ordnungsgemäße Durchführung der Ziehung schriftlich zu erklären.
8. Prüfungsgegenstand ist unter Beachtung von Nr. 9 grundsätzlich das zur Abrechnung vorgelegte Leistungsvolumen nach BEMA-Teil 1.
9. Bei den nach Nr. 7 ermittelten Zahnärzten erfolgt zunächst eine Vorprüfung auf der Grundlage von i. d. R. nicht mehr als 10 v. H. der Fälle von BEMA-Teil 1 (mindestens 50 Fälle) im Stichprobenquartal gemäß Nr. 7 (Prüfschritt 1). Diesen Fällen sind die dazugehörigen Leistungen aus den BEMA-Teilen 2 bis 5 im Rahmen der Gesamtbetrachtung hinzuzufügen. Zusätzlich werden für diese im Stichprobenquartal gezogenen Abrechnungs-(Behandlungs-)Fälle die Abrechnungsdatensätze der drei zurückliegenden Abrechnungsquartale herangezogen. Wenn diese geprüften Fälle keine Auffälligkeiten aufweisen, wird das Stichprobenverfahren eingestellt.
10. Ergibt die unter Nr. 9 durchgeführte Prüfung einen begründeten Verdacht auf Unwirtschaftlichkeit, hat die Hauptprüfung (Prüfschritt 2) gemäß § 18a bzw. § 18b zu erfolgen. Etwaige Honorarkürzungen sind auf das die Stichprobenziehung betreffende Abrechnungsquartal nach BEMA-Teil 1 (vgl. Nr. 7) beschränkt.
11. Sowohl die Vorprüfung (Prüfschritt 1) als auch die Hauptprüfung (Prüfschritt 2) sind grundsätzlich als Einzelfallprüfung bzw. repräsentative Einzelfallprüfung durchzuführen. Bei mangelnder Mitwirkung bzw. unzureichender Dokumentation ist ein Wechsel der Prüfmethode möglich. Nur in diesem Fall hat die Prüfungsstelle einen Anspruch auf Übermittlung des Leistungsspiegels. Die vergleichenden Statistiken je Gebührenposition beziehen sich dabei auf die Basis von 100 Behandlungsfällen der diese Leistungen erbringenden Vertragszahnärzte. Ergänzende statistische Daten sind der Punktzahl-Durchschnitt je Fall aller Vertragszahnärzte und jedes einzelnen Vertragszahnarztes.
12. Die KZVLB legt der Prüfungsstelle kassenartenübergreifend die Abrechnungsdaten gemäß § 296 Abs. 1 und 2 und § 297 Abs. 1 SGB V spätestens innerhalb von zwei Monaten nach Ende des Quartals, in dem die Prüfung der bei der KZVLB eingereichten Abrechnung abgeschlossen ist, vor.
13. Bei der Übermittlung der Abrechnungsdaten sind Grundsätze der Datenschutzbestimmungen zu beachten.

§ 16 Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise

1. Die Prüfung der Verordnungsweise erfolgt durch Einzelfallprüfung anhand der Verordnungen im Original/Image und ggf. von Leistungsnachweisen.
3. Die Anträge können sich beziehen auf
 - a) Verordnung von Arzneimitteln, Verbandmitteln und Medizinprodukten,
 - b) Verordnung von Heilmitteln,
 - c) Verordnung von Krankenhausbehandlung in Einzelfällen,
 - d) Verordnung von Fahrkosten,
 - e) Überweisungen.
3. Dem Prüfantrag sind die Verordnungen im Original/Image und ggf. die Leistungsnachweise beizufügen.
4. Für die Anträge und die Durchführung der Prüfung der wirtschaftlichen Verordnungsweise gelten die für die Prüfung der Behandlungsweise vereinbarten Grundsätze.
5. Leistungen aufgrund von Überweisungen zu einer nach Art und Umfang festgelegten Behandlung (Zielaufträge) unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung, soweit der Vertragszahnarzt den Inhalt der Überweisung nachweist. Dies gilt nicht für die sogenannten Begleitleistungen. Überprüfungen, ob der Überweisungsauftrag eingehalten worden ist, sind zulässig. Ist der Überweisungsauftrag sehr allgemein formuliert, unterliegen alle Leistungen der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Ist nachweislich eine Behandlung nach Art und Umfang festgelegt, wurde aber über diesen definierten Auftrag hinausgegangen, unterliegen die über den Auftrag hinausgehenden Leistungen der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Dies gilt nicht, wenn die Behandlungsausweitung durch den Überweiser (zweiter schriftlicher Auftrag oder inhaltlich/zeitlich dokumentiertes telefonisches Konsil) erfolgte.

VI. Sonstiger Schaden

§ 17 Zuständigkeit für Feststellung eines sonstigen Schadens und einer unzulässigen Verordnungsweise

Für die Feststellung eines sonstigen Schadens und einer unzulässigen Verordnungsweise ist der Vorstand der KZVLB zuständig. Etwaige Widersprüche gegen diese Bescheide hat die Widerspruchsstelle der KZVLB zu bearbeiten.

VII. Prüfmethode der Wirtschaftlichkeitsprüfung

§ 18 Grundsätzliches zu Prüfmethode

Die Auswahl der Prüfmethode liegt grundsätzlich im Ermessen der Prüfungsstelle bzw. des Beschwerdeausschusses. Hierbei finden insbesondere folgende Prüfmethode Anwendung:

- a) Einzelfallprüfung,
 - aa) strenge Einzelfallprüfung,
 - ab) eingeschränkte Einzelfallprüfung,
- b) Repräsentative Einzelfallprüfung mit Hochrechnung,
 - ba) strenge repräsentative Einzelfallprüfung mit Hochrechnung,
 - bb) eingeschränkte repräsentative Einzelfallprüfung mit Hochrechnung,
- c) Statistische Vergleichsprüfung (Durchschnittsprüfung) mit ergänzender Einzelfallprüfung (intellektuelle Wirtschaftlichkeitsprüfung),
- d) Reine Durchschnittsprüfung bei wiederholt gleichen Auffälligkeiten nach bestandskräftigen Entscheidungen, die die gleichen Abrechnungsauffälligkeiten beinhalten (stereotype Abrechnung).

§ 19 Wirtschaftlichkeitsprüfung der BEMA-Teile 1 – 4 (Einzelfallprüfung/repräsentative Einzelfallprüfung mit Hochrechnung)

1. Die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit für Leistungen nach BEMA-Teil 1 und der Begleitleistungen im Rahmen der KFO-Behandlung erfolgt grundsätzlich durch die Prüfungsstelle nach § 18 a) und b) soweit
 - a) dies ohne unverhältnismäßigen Aufwand möglich ist,
 - b) die Abrechnungswerte nicht im Bereich der offensichtlichen Missverhältnisse liegen,
 - c) ausreichend aussagefähiges statistisches Vergleichsmaterial nicht vorhanden ist,
 - d) ein Antrag der KZVLB und/oder der Krankenkasse vorliegt,
 - e) es die Prüfungsbestimmungen für Behandlungsfälle nach den §§ 14 und 16 verlangen.

Im Falle von a), b), c) und e) ist in begründeten Ausnahmefällen ein Wechsel der Prüfmethode möglich, wenn die Prüfungseinrichtungen im Rahmen ihrer Tätigkeit Sachverhalte feststellen, die eine andere Prüfmethode erfordern. Dies gilt nicht bei Anträgen der Verfahrensbeteiligten nach Buchstabe d).

2. Bei einer Einzelfallprüfung können die Prüfeinrichtungen Kürzungen in Höhe des in dem/den Einzelfall/repräsentativen Einzelfällen festgestellten Ausmaßes der Unwirtschaftlichkeit im Wege der Hochrechnung vornehmen. Hierbei ist ein Sicherheitsabschlag in Höhe von 25 % zu beachten.
3. Die Überprüfung für Leistungen nach den BEMA-Teilen 2, 3 und 4 sowie der Verordnungsweise (vgl. §§ 14 und 16) erfolgt ausnahmslos im Rahmen der Einzelfallprüfung.

§ 20 Statistische Vergleichsprüfung anhand von Durchschnittswerten

Unter Beachtung der grundsätzlichen Nachrangigkeit gegenüber den Prüfmethode nach § 18 kann in begründeten Ausnahmefällen (siehe § 15 Nr. 9) die Durchführung einer Durchschnittsprüfung gemäß § 18 d) erfolgen.

Die Durchführung einer Durchschnittsprüfung ist möglich als KCH-Gesamtfallwert-Vergleich, Spartenvergleich (z. B. Röntgenleistungen, Beratungsleistungen, Sonderleistungen), Einzelleistungsvergleich oder in Sonderfällen als sogenannter Vertikalvergleich (Vergleich der Abrechnungswerte des Vertragszahnarztes mit eigenen früheren Quartalen).

§ 21 Prüfergebnisse

1. In ihren Entscheidungen haben die Prüfeinrichtungen Praxisbesonderheiten und kompensatorische Einsparungen angemessen zu berücksichtigen. Sie haben ein besonderes Augenmerk auf die Einhaltung der geltenden Richtlinien zu legen.

Praxisbesonderheiten können insbesondere eine Praxis auf dem Land, eine Konzentration der Versorgung in Hospizen oder in Pflegeheimen, Besonderheiten bei der Versorgung bestimmter Patientengruppen (z. B. bei anerkannter Pflegebedürftigkeit oder bei schwerer Erkrankung, bei der die Patientinnen und Patienten nicht in der Lage sind, ärztliche Leistungen selbständig in Anspruch zu nehmen) sein. Die Anerkennung von Praxisbesonderheiten soll vorab durch einen Antrag des Zahnarztes bei der Prüfungsstelle erfolgen.

2. Werden den Prüfeinrichtungen Tatsachen bekannt, die ein Verfahren vor den Disziplinar- oder Zulassungsinstanzen nach sich ziehen können, so unterrichten sie den Vorstand der KZVLB und die Verbände der Krankenkassen.
3. Die Prüfeinrichtungen können als Ergebnis der Prüfung die Wirtschaftlichkeit feststellen. Bei festgestellter Unwirtschaftlichkeit können die Prüfeinrichtungen
 - a) Beratungen durchführen,
 - b) schriftliche Hinweise erteilen,
 - c) eine Honorarkürzung bzw. einen Regress festsetzen bzw. beschließen,
 - d) einen Vergleich schließen.
4. Dabei sollen gezielte Beratungen weiteren Maßnahmen in der Regel vorangehen. Die Kürzungen können sich sowohl auf das Gesamthonorar des Vertragszahnarztes als auch auf einzelne Leistungen beziehen.
5. Die Prüfungsstelle kann (im Rahmen der Randzuständigkeit) sachlich-rechnerische Richtigstellungen, die im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung offenbar werden, vornehmen, sofern sie weder von grundsätzlicher Bedeutung sind noch den Schwerpunkt bilden (weniger als 50 %). Andernfalls hat sie die vermuteten Abrechnungsmängel der KZVLB mitzuteilen. Ist die Fortführung des Prüfverfahrens vor der Prüfungsstelle nicht vom Ergebnis der sachlich-rechnerischen Prüfung durch die KZVLB abhängig, braucht das Prüfverfahren nicht unterbrochen zu werden. Bedarf es zur Fortführung des Prüfverfahrens hingegen erst der sachlich-rechnerischen Richtigstellung durch die KZVLB,

ist das Prüfverfahren zu unterbrechen und die KZVLB ist verpflichtet, das Berichtigungsverfahren zügig durchzuführen. Der Fristlauf wird durch dieses Berichtigungsverfahren gehemmt, sofern die Wirtschaftlichkeitsprüfung von Amts wegen durchgeführt wurde (vgl. § 6 Nr. 6). Hat sich der Vertragszahnarzt vor der Prüfungsstelle bereits mit einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung einverstanden erklärt, braucht die KZVLB den Vertragszahnarzt nicht mehr anzuhören.

§ 22 Verfahren vor der Prüfungsstelle

1. Über die von der Prüfungsstelle durchzuführenden Beratungen und Erörterungs-/Anhörungstermine sind Niederschriften zu fertigen.
2. Die Niederschrift hat insbesondere zu enthalten:
 - a) Ort und Tag des unter Abs. 1 genannten Termins,
 - b) Namen der Anwesenden,
 - c) Bezeichnung des Verfahrens und Aktenzeichens,
 - d) alle verfahrensrechtlich erheblichen Erklärungen,
 - e) Inhalt des Beratungsgesprächs im Tenor,
 - f) die wesentlichen Feststellungen und Wertungen der vertragszahnärztlichen Berater.
3. Die Prüfungsstelle entscheidet in der Regel durch Bescheid.
4. Der Bescheid hat insbesondere zu enthalten:
 - a) die Benennung der erlassenden Prüfungsstelle, des Mitarbeitenden der Prüfungsstelle des betroffenen Vertragszahnarztes sowie der hinzugezogenen vertragszahnärztlichen Berater/Gutachter,
 - b) Bezeichnung des Verfahrens und Aktenzeichens,
 - c) die Prüfmethode,
 - d) die im Prüfverfahren getroffenen wesentlichen Feststellungen und Wertungen,
 - e) die Entscheidung und deren Gründe,
 - f) ggf. die Höhe der festgesetzten Honorarkürzung und/oder des Regresses in Euro und Punkten,
 - g) Datum der Ausfertigung,
 - h) die Rechtsbehelfsbelehrung.
5. Der Bescheid der Prüfungsstelle ist von dem zuständigen Mitarbeitenden der Prüfungsstelle auszufertigen und zu unterzeichnen. Das Original des Bescheides ist Bestandteil der Prüfsakte.
6. Die Prüfungsstelle hat neben ihren sich aus dem SGB V sowie gemäß § 4 Abs. 1 und 3 WiPrüfVO ergebenden Aufgaben insbesondere:
 - im Auftrag des Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses mit einer Frist von mindestens zwei Wochen zu Ausschusssitzungen zu laden und die Vorlagen zu übersenden,
 - das Protokoll der Sitzungen zu führen,
 - die Entwürfe der Niederschriften und Entwürfe der Bescheide zu erstellen,
 - Stellungnahmen zu Verfahren, Niederschriften und Bescheiden sowie die Sitzungsprotokolle zu versenden,
 - die Prüfsakten zu führen,

- ein laufendes Verzeichnis über die eröffneten Prüfungsverfahren, den Verfahrensstand, Widersprüche, Klageverfahren und deren Ergebnisse zu führen,
- die Einnahmen- und Ausgabenübersicht (Haushaltsplan) und den Rechenschaftsbericht vorzubereiten,
- für jedes Kalenderjahr für Zwecke des § 106 Abs. 7 Satz 2 und 3 SGB V einen Bericht über die Anzahl der eröffneten und abgeschlossenen Beratungen, Prüfungen sowie der festgesetzten Maßnahmen zu erstellen. Dieser Bericht ist bis zum 15. Februar des Folgejahres der Aufsichtsbehörde vorzulegen. Die Vertragspartner erhalten eine Ausfertigung des Berichtes.

§ 23 Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss

1. Gegen die Entscheidung der Prüfungsstelle und den zwischen der Prüfungsstelle und dem Vertragszahnarzt geschlossenen Vergleich können innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Prüfbescheides sowohl der betroffene Vertragszahnarzt, die KZVLB, die Verbände der Krankenkassen als auch eine Krankenkasse schriftlich oder zur Niederschrift bei den Prüfungsgremien Widerspruch einlegen. Der Widerspruch sollte begründet sein. Die Anrufung des Beschwerdeausschusses hat aufschiebende Wirkung.
2. Der Beschwerdeausschuss entscheidet über den Widerspruch in nicht öffentlicher Verhandlung.
3. Das Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss gilt als Vorverfahren gemäß § 78 SGG. Für das Verfahren sind § 84 Abs. 1 und § 85 Abs. 3 SGG anzuwenden. Im Übrigen gelten die Verfahrensvorschriften dieser Vereinbarung. Darüber hinaus erhält die Vorinstanz eine Ausfertigung der Entscheidung des Beschwerdeausschusses.
4. Die Entscheidung des Beschwerdeausschusses darf den Widerspruchsführer nicht schlechter stellen als der Bescheid der Prüfungsstelle. Dies gilt nicht, wenn mehrere Widersprüche den Ausgangsbescheid mit unterschiedlicher Zielrichtung anfechten.
5. Gegen Entscheidungen des Beschwerdeausschusses ist Klage vor dem Sozialgericht möglich.
6. Die Klage hat keine aufschiebende Wirkung. Soweit der Beschwerdeausschuss belastende Maßnahmen festsetzt oder bestätigt, wird der betroffene Vertragszahnarzt im Rahmen der auf die Zustellung des Beschlusses nächstfolgenden Quartalsabrechnung belastet.
7. Der Beschwerdeausschuss wird vor Gericht durch seinen Vorsitzenden vertreten. Dieser kann Prozessvollmacht erteilen. Das Einlegen von Rechtsmitteln (Berufung, Revision) bedarf der mehrheitlichen Zustimmung der Beschwerdeausschussmitglieder.
8. Die Erstattung der Kosten im Beschwerdeverfahren bei erfolgreichem Widerspruch erfolgt im Rahmen des § 63 SGB X.
9. Über die Sitzung des Beschwerdeausschusses ist je Prüfverfahren eine Niederschrift anzufertigen, die vom Vorsitzenden und Protokollführer zu unterzeichnen ist. Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses erhalten je eine Ausfertigung der Niederschrift. Das Original ist Bestandteil der Prüffakte.

10. Die Niederschrift enthält insbesondere:

- a) den Ort und den Tag der Verhandlung,
- b) die Namen der anwesenden Gremienmitglieder und des Protokollführers,
- c) die Bezeichnung der Sache inkl. Aktenzeichen,
- d) die Namen der erschienenen Beteiligten und ggf. Verfahrensbevollmächtigten,
- e) ggf. gestellte Anträge,
- f) alle verfahrensrechtlich erheblichen Erklärungen,
- g) die Verkündung und den Tenor der Entscheidung (Beschluss) oder das sonstige Ergebnis,
- h) den etwaigen Verzicht auf Rechtsbehelfe,
- i) eine eventuelle Einigung der Beteiligten,
- j) den Inhalt eines Beratungsgesprächs im Tenor.

Den Inhalt der Niederschrift bestimmt der Vorsitzende; bei Beanstandungen der Beschwerdeausschuss.

11. Der Beschluss des Beschwerdeausschusses muss insbesondere folgende Angaben enthalten:

- a) die erlassende Stelle,
- b) die namentliche Nennung der Gremienmitglieder und des Vorsitzenden,
- c) das Datum der Sitzung,
- d) die Nennung des betroffenen Vertragszahnarztes bzw. der Beschwerdeführer und ggf. Verfahrensbevollmächtigten,
- e) den Prüfgegenstand, das Aktenzeichen,
- f) die Prüfmethode,
- g) den im Prüfverfahren festgestellten wesentlichen Sachverhalt,
- h) Tenor der Entscheidung (Beschluss) oder das sonstige Ergebnis,
- i) die nachvollziehbare Begründung der beschlossenen Maßnahme,
- j) ggf. die Höhe der beschlossenen Honorarkürzung und/oder des Regresses in EURO und Punkten,
- k) das Datum der Ausfertigung,
- l) eine Rechtsbehelfsbelehrung.

12. Der Beschluss des Beschwerdeausschusses ist auszufertigen und vom Vorsitzenden zu unterzeichnen. Das Original des Beschlusses ist Bestandteil der Prüfsakte.

13. Der Beschluss des Beschwerdeausschusses soll den Verfahrensbeteiligten in der Regel innerhalb von drei Monaten nach Beschlussfassung zugestellt werden. Es ist sicherzustellen, dass jedes am Verfahren beteiligte Ausschussmitglied den Beschluss erhält.

VIII. Kosten/Fristen

§ 24 Kosten der Prüfungseinrichtungen

1. Die mit der Tätigkeit des Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses und seiner Stellvertreter verbundenen Kosten nach § 2 der WiPrüfVO sowie die Kosten der Prüfungsstelle tragen die KZVLB und die beteiligten Krankenkassen je zur Hälfte. Dies gilt auch

für die Kosten aus Rechtsbehelfs- oder Rechtsmittelverfahren, der Beauftragung Dritter sowie Prüfungen nach § 274 SGB V.

2. Die KZVLB, die Krankenkassen und die Verbände der Krankenkassen tragen die Kosten für die von ihnen entsandten Vertreter selbst.
3. Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass der Jahresabschluss und die Einnahmen- und Ausgabenübersichten (Haushaltsplan) der Prüfungsstelle bis zum 30.03. des Folgejahres schriftlich zu bestätigen und bis zum 30.04. des Folgejahres finanziell auszugleichen ist.
4. Nach Feststellung der Kostenanteile je Landesverband betreffend die Jahresabschlüsse durch den zuständigen Landesverband und daran anschließender Mitteilung an die KZVLB sind diese auf Anforderung durch die KZVLB innerhalb von 10 Tagen – spätestens bis zum 30.04. – an die KZVLB zu überweisen.
5. Die bis zum 30. September eines Jahres vorzulegende Einnahmen- und Ausgabenübersicht (Haushaltsplan) für das kommende Geschäftsjahr gemäß § 2 Abs. 7 dieser Vereinbarung bildet die Grundlage für die Abschlagszahlungen der Verbände der Krankenkassen an die KZVLB. Die Abschlagshöhe beläuft sich auf 90 Prozent des Haushalts (Ausgabenvolumens) der Verbände der Krankenkassen und ist gemäß der durch den federführenden Verband vorzunehmenden Aufteilung auf die jeweiligen Landesverbände und daran anschließender Mitteilung an die KZVLB durch diese gegenüber den jeweiligen Landesverbänden anzufordern. Die Abschläge sind zum 30. März (45 Prozent) und zum 30. August (45 Prozent) des Haushaltsjahres fällig. Sollten sich die Vertragspartner gemäß § 2 Absätze 7 und 8 dieser Vereinbarung nicht bis zum 30. November des Kalenderjahres auf das endgültige Haushaltsvolumen für das folgende Kalenderjahr einigen, werden die Abschlagszahlungen des Vorjahres zu Grunde gelegt. Nach endgültig bestätigtem Haushalt sind die Abschlagszahlungen entsprechend anzupassen. Satz 2 gilt sinngemäß.
6. Für die Beiziehung vertragszahnärztlichen Sachverständigen werden die Sachverständigen/Berater nach den durch die KZVLB festgesetzten Regelungen vergütet. Zwischen den Vertragspartner besteht Einvernehmen darüber, dass die Verbände der Krankenkassen und die KZVLB für die Einbringung des zahnärztlichen Sachverständigen jeweils eine Pauschale in Höhe von 5,0 T€ in den Haushaltsplan einstellen, darüber hinaus anfallende Kosten werden von der KZVLB getragen.

§ 25 Übergangsregelung

Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass bis zum Inkrafttreten dieser Prüfvereinbarung die Prüfvereinbarung vom 20.05.2014 gilt (vgl. Übergangsregelung der Vertragspartner vom 02.07.2019). Das gilt nicht für die Bearbeitungsfristen; diese gelten bereits ab dem Quartal II/2019.

§ 26 Salvatorische Klausel

Soweit die vorstehenden Prüfregelelungen keine Sonderbestimmungen enthalten, gelten die gesetzlichen Vorschriften und die vertraglichen Regelungen mit den Partnern der Vergütungsverträge sowie die Regelungen des zwischen den Vertragspartnern abgeschlossenen Honorarverteilungsmaßstabes. Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung un-

wirksam oder undurchführbar sein oder nach Vertragsschluss unwirksam oder undurchführbar werden, so wird dadurch die Wirksamkeit der Prüfvereinbarung im Übrigen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der ursprünglichen Zielsetzung möglichst nahekommen, die die Vertragsparteien mit der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich der Vertrag als lückenhaft erweist.

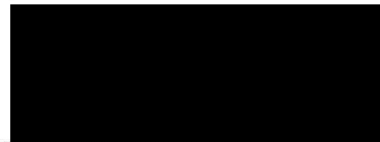
§ 27 Inkrafttreten, Wirksamkeit und Kündigung

1. Die Prüfvereinbarung tritt am 01.01.2023 in Kraft.
2. Die Prüfvereinbarung kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Ablauf eines Kalenderjahres gekündigt werden. Im Falle einer Kündigung gelten diese Bestimmungen bis zum Inkrafttreten einer neuen Prüfvereinbarung.

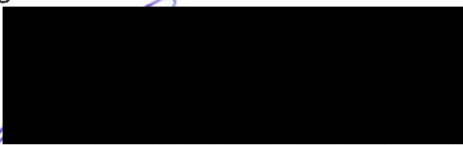
Berlin, Cottbus, Hannover, Potsdam, den 22.11.2022



Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg



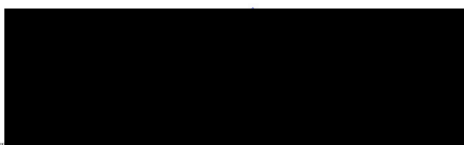
AOK Nordost – Die Gesundheitskasse



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
vertreten durch die Leiterin der
vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg



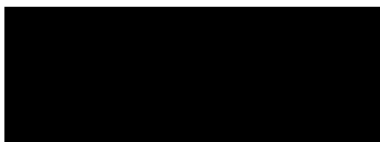
BKK Landesverband Mitte Regionalvertretung
Berlin und Brandenburg



IKK Brandenburg und Berlin



KNAPPSCHAFT Regionaldirektion Cottbus



SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse