Anlage 11b

Vereinbarung einer Stichprobenprüfung

zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband

Zuletzt geändert am 02.07.2018

Datum des Inkrafttretens: 01.07.2018

Die Regelung der Modalitäten einer Stichprobenprüfung gem. § 6 Abs. 7 GFinV erfolgt in einer separaten Anlage zur GFinV. Die Anlage hat folgenden Inhalt:

1. [1]Um die vertragsgetreue Abrechnung überprüfen zu können, sind jährlich Stichprobenprüfungen vorzunehmen. [2]Hierzu ist dem GKV-Spitzenverband von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen für den zurückliegenden Abrechnungszeitraum bis zum 31. Januar des Folgejahres jeweils für die folgenden Fallkonstellationen eine vollständige Aufzählung der ausgestatteten Zahnärzte und Einrichtungen in pseudonymisierter Form zur Verfügung zu stellen:
   a) vollständige Neu- oder Teilausstattung von Praxen mit über drei Zahnärzten zum Ausstattungszeitpunkt,
   b) sämtliche Praxen, die ein mobiles Kartenterminal beansprucht haben.
2. [1]Der GKV-Spitzenverband wählt bis zum 28. Februar des auf die Abrechnungsperiode folgenden Jahres pro Kassenzahnärztlicher Vereinigung aus jeder Fallkonstellation nach Abs. 1 jeweils einen Fall aus, maximal in Summe über alle Kassenzahnärztlichen Vereinigungen insgesamt 34 Fälle. [2]Die Auswahl der Fälle beschränkt sich in einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung auf die anspruchsberechtigten Praxen, die einer in Abs. 1 benannten Fallkonstellation zuzuordnen sind.
3. [1]Zu den gemäß Abs. 2 vom GKV-Spitzenverband ausgewählten Prüffällen müssen bis zum 31. Mai des auf die Abrechnungsperiode folgenden Jahres von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen für die in Abs. 1 benannten Fallkonstellationen dem GKV-Spitzenverband folgende Unterlagen zur Verfügung gestellt werden:

   zu Absatz 1 lit. a)
   - pseudonymisierte Zahnarztnummer,
   - formlose Bestätigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung über das Datum der erstmaligen Nutzung der Telematikinfrastruktur,
   - formlose Bestätigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung über die in der Praxis gemäß Zulassungs- und Genehmigungsbescheid tätigen Zahnärzte mit Angabe des Tätigkeitsumfanges zum Zeitpunkt der Ausstattung.

   zu Absatz 1 lit. b)
   - pseudonymisierte Zahnarztnummer,
   - formlose Bestätigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung über das Datum der erstmaligen Nutzung der Telematikinfrastruktur,
   - formlose Bestätigung der zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung über mindestens 30 Besuchsfälle im Vorjahr bzw. im aktuellen Jahr oder formlose Bestätigung über Abschluss eines Kooperationsvertrages gemäß § 119b Abs. 1 SGB V, welcher den Anforderungen der Rahmenvereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V entspricht.

4. [1]Sofern im Rahmen der Prüfungen Unstimmigkeiten festgestellt werden, ist der GKV-Spitzenverband berechtigt, die Prüfungen auf maximal 10 % der von der betroffenen Kassenzahnärztlichen Vereinigung zu der betroffenen Fallgruppe übermittelten Fälle auszuweiten. [2]Der GKV-Spitzenverband ist berechtigt, die Prüfungen gemäß Satz 1 auf mehr als 10 % auszuweiten, wenn im Rahmen der erweiterten Prüfungen erneut Unstimmigkeiten festgestellt werden.

5. [1]Gegebenenfalls zu Unrecht an die jeweils zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen ausgezahlte Pauschalen sind von diesen an den GKV-Spitzenverband zurückzuzahlen. [2]Der GKV-Spitzenverband kann ggf. auch eine Verrechnung der Beträge mit weiteren Zahlungen an die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung vornehmen.