

**Vereinbarung
zur Durchführung der Abrechnungsprüfung
nach § 106d Abs. 5 SGB V**

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt,
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg**

und

**der AOK Sachsen-Anhalt
Lüneburger Straße 4, 39106 Magdeburg,**

**dem BKK Landesverband Mitte,
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover**

**der IKK gesund plus,
Umfassungsstraße 85, 39124 Magdeburg,**

**der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Cottbus,
August-Bebel-Str. 85, 03046 Cottbus**

**der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
Weißensteinstraße 70-72, 34131 Kassel,**

und 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 den Leiter der vdek-Landesvertretung Sachsen-Anhalt**

- nachfolgend Krankenkassen genannt-

Präambel

Die KVSA und die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen vereinbaren gemeinsam und einheitlich Inhalt und Durchführung der Prüfungen nach § 106d SGB V. Bestandteil dieser Vereinbarung sind die von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und GKV Spitzenverband vereinbarten „Richtlinien zum Inhalt und zur Durchführung der Abrechnungsprüfungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Krankenkassen“ gemäß § 106d Abs. 6 Satz 1 SGB V in der jeweils gültigen Fassung (nachfolgend: Richtlinien).

Soweit sich diese Vereinbarung auf Vertragsärzte bezieht, gilt sie für Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, ermächtigte Ärzte und ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen sowie Medizinische Versorgungszentren und dort tätige Ärzte entsprechend, soweit nicht ausdrücklich Abweichendes geregelt ist.

§ 1

Prüfung der Rechtmäßigkeit der Abrechnungen

- (1) Die Prüfung der Rechtmäßigkeit der Abrechnungen erfolgt quartalsweise und umfasst die rechtlich ordnungsgemäße Leistungserbringung und die formal richtige Abrechnung nach den in den §§ 4 und 6 der Richtlinien festgelegten Kriterien (Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit).
- (2) Für die Durchführung der Prüfung nach Abs. 1 sowie etwaige sachlich-rechnerische Richtigstellungen ist die KVSA zuständig. Dies gilt auch für die sachlich-rechnerischen Richtigstellungen als Folge einer Plausibilitätsprüfung nach § 2 Abs. 1.

§ 2

Plausibilitätsprüfung

- (1) Die KVSA prüft die Plausibilität aller vertragsärztlichen Abrechnungen inklusive Sachkosten entsprechend der jeweils gültigen Fassung der Richtlinie im Zusammenhang mit der durch die KVSA festzulegenden Verfahrensordnung. Das Verfahren der Plausibilitätsprüfung, der Inhalt und mögliche Folgen aus der Plausibilitätsprüfung sind durch die KVSA in einer Verfahrensordnung zu regeln.
- (2) Informationen werden gemäß Anlage 1 der Richtlinie über den sFTP-Server der KVSA bereitgestellt. Die Krankenkasse, wenn angezeigt, der zuständige Landesverband der Krankenkassen und die Ersatzkassen teilen der KVSA die zu benachrichtigenden Ansprechpartner mit.

§ 3

Prüfung der Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnung

- (1) Die Abrechnungen der Vertragsärzte werden von den Krankenkassen nach Maßgabe der gesetzlichen und satzungsrechtlichen Bestimmungen insbesondere auch versichertenbezogen geprüft. Das Nähere ist in den Verfahrensordnungen der Krankenkassen zur Abrechnungsprüfung geregelt.
- (2) Die Krankenkassen prüfen gemäß §§ 16 und 17 der Richtlinie die Abrechnungen der Vertragsärzte.

§ 4

Unterrichtung der KVSA durch die Krankenkassen

- (1) Die Krankenkasse unterrichtet die KVSA über die Ergebnisse ihrer Prüfungen gemäß § 16 Abs. 1, soweit sie Feststellungen über Fehlerhaftigkeit oder Unplausibilität enthalten. Soweit der KVSA Sachverhalte bekannt sind, die zu einer Rechtswidrigkeit des Bescheides führen können, kann die KVSA dies der betroffenen Krankenkasse mitteilen. Diese kann hierzu innerhalb von 4 Wochen schriftlich Stellung nehmen. Vor einer Rückmeldung der Krankenkasse oder innerhalb der Frist von 4 Wochen zur Stellungnahme erfolgt keine Umsetzung.
- (2) Zur Information der KVSA werden die entsprechenden Daten und notwendigen Unterlagen durch die antragstellende Krankenkasse oder den beauftragten Dritten über den sFTP-Server der KVSA zur Verfügung gestellt. Die KVSA wird per E-Mail über die Bereitstellung der Daten in Kenntnis gesetzt. Die KVSA stellt den Landesverbänden der Krankenkassen die erforderlichen E-Mailadressen zur Verfügung.
- (3) Die Unterrichtung erfolgt gemäß dem in Anlage 1 der Richtlinie festgelegten Verfahren in der jeweils gültigen Fassung, dabei werden die in § 18 Abs. 4 festgelegten Bagatellgrenzen berücksichtigt.

§ 5

Beantragung von Abrechnungsprüfungen gem. § 106d Abs. 4 SGB V

Die Krankenkassen oder von ihr beauftragte Dritte sowie die KVSA können, sofern dazu Veranlassung besteht, gegenseitig gezielte Prüfungen der Abrechnung auf sachlich rechnerische Richtigkeit und Plausibilität nach § 106d SGB V gemäß dem in Anlage 1 der Richtlinie festgelegten Verfahren beantragen. Außerhalb des in Anlage 1 festgelegten Verfahrens gestellte Anträge oder übermittelte Daten und Unterlagen werden bei der Bearbeitung durch die KVSA oder der Bearbeitung durch die Krankenkassen oder den jeweils beauftragte Dritten nicht berücksichtigt. Dies gilt nicht für Sachverhalte nach § 20 der Richtlinie.

§ 6

Gegenseitige Informationspflicht der Vereinbarungspartner

- (1) Die gegenseitige Unterrichtung und Information sowie die ggf. notwendige Abstimmung möglicher Maßnahmen erfolgt gemäß Anlage 1 der Richtlinie in der jeweils gültigen Fassung.
- (2) Die Vereinbarungspartner unterrichten sich gegenseitig jährlich im Rahmen der Plausibilitätsprüfung über die Ergebnisse. Die Ergebnisse sind spätestens 8 Wochen nach Ende des Kalenderjahres gegenseitig über den sFTP Server der KVSA zur Verfügung zu stellen. Die Information über die bereitgestellten Daten erfolgt per E-Mail.

§ 7

Bestimmungen zum Datenschutz

- (1) Die Vereinbarungspartner sind verpflichtet, die aktuellen gesetzlichen Bestimmungen über den Schutz von personenbezogenen Daten insbesondere betreffend Sozialdaten nach der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und den Sozialgesetzbüchern einzuhalten. Sie sind dabei verpflichtet, die o.a. geschützten personenbezogenen Daten nach den jeweiligen gesetzlichen Regelungen nur zur Erfüllung der sich aus der Vereinbarung ergebenden Aufgaben zu verarbeiten.
- (2) Jeder Vereinbarungspartner ist für die Einhaltung der ihn betreffenden datenschutzrechtlichen Regelungen mit seinen Schnittstellen zur Gewährleistung der Informationssicherheit verantwortlich und hat die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen zu gewährleisten.
- (3) Die Daten dürfen nur für die in der Vereinbarung geregelten Zwecke verarbeitet werden. Sie dürfen nicht länger gespeichert werden, als es für die gesetzliche oder vertragliche Aufgabenerfüllung zulässig ist. Gesetzliche Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.
- (4) Die Verpflichtungen zur Wahrung des Datenschutzes und der Beachtung der Verschwiegenheit bleiben auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bestehen.

§ 8

Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein, berührt diese nicht die Gültigkeit der Vereinbarung insgesamt. Die Vereinbarungspartner treffen in diesem Fall zeitnah eine Regelung, die dem Sinn und Zweck dieser Vereinbarung am nächsten kommt.

§ 9

Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2019 in Kraft und gilt unabhängig vom Abrechnungsquartal auf die nach ihrem Inkrafttreten gestellten Prüfmitteilungen und -anträge.
- (2) Diese Vereinbarung kann von jedem Vereinbarungspartner mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Kündigungen bedürfen der Schriftform.

**Unterschriftsseite zur Vereinbarung zur Durchführung der Abrechnungsprüfung nach
§ 106d Abs. 5 SGB V**

Magdeburg,

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt

Magdeburg,

AOK Sachsen-Anhalt

Magdeburg,

BKK Landesverband Mitte
Regionalvertretung Niedersachsen und
Sachsen-Anhalt

Magdeburg,

IKK gesund plus

Kassel,

SVLFG

Cottbus,

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Cottbus

Magdeburg,

Verband der Ersatzkassen e. V.
Der Leiter der Landesvertretung Sachsen-Anhalt