

Änderungsvereinbarung

über die Anpassung des § 18 Abs. 1 und 2 der Prüfvereinbarung gemäß §§ 106, 106a, 106b, 106c SGB V vom 01.01.2017

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

(im Folgenden KVSA genannt)

und

der AOK Sachsen-Anhalt,

dem BKK Landesverband Mitte,

der IKK gesund plus,

der KNAPPSCHAFT,

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

sowie

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 Landesvertretung Sachsen-Anhalt,

(im Folgenden Krankenkassen genannt)

Die Vertragspartner der Wirtschaftlichkeitsprüfung verständigen sich über die nachstehenden Änderungen in § 18 Abs. 1 und 2 der Prüfvereinbarung nach §§ 106, 106a, 106b, 106c SGB V vom 01.01.2017 zur Aufteilung und Auszahlung von Nachforderungen aus statistischen Verordnungsprüfungen:

§ 18 **Vollstreckung der Entscheidungen**

1) Die Prüfungsstelle übersendet den Vertragspartnern der Wirtschaftlichkeitsprüfung zum Zwecke der Vollstreckung der durch die Prüfgremien bzw. gerichtlichen Instanzen getroffenen Entscheidungen alle jeweils aktuell rechtskräftig gewordenen Nachforderungs- und Kürzungsbeiträge unter Mitteilung der auf die gemäß dieser Vereinbarung Anspruchsberechtigten entfallenden Teilbeträge an der Gesamtforderung jeweils bis zum Ende des 1. Kalendermonats eines Quartals. Diese Mitteilung kann auf elektronischem Weg datenschutzkonform per E-Mail erfolgen. Der auf den jeweiligen Verband, die entsprechende Krankenkasse und die einzelne Ersatzkasse¹ entfallende Teilbetrag in Euro wird nach deren prozentualen Anteil entsprechend der im geprüften Verordnungszeitraum jeweils gültigen KM6-Versicherten-Statistik durch die Prüfungsstelle ermittelt. Hierbei sind ggf. zwischenzeitlich erfolgte Kassenfusionen zu berücksichtigen. Die Auszahlungsbeträge werden kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet. Zur Aufteilungsberechnung stellen die Krankenkassen der Prüfungsstelle zeitnah die jeweiligen KM6-Versicherten-Statistiken zur Verfügung. Die Prüfungsstelle übermittelt die sich jeweils ergebenden anteiligen Nachforderungsbeträge je BSNR für den Verband, die entsprechende Krankenkasse und die einzelne Ersatzkasse¹ je Jahr und gesamt zum Zwecke der Auszahlung an die KVSA. Eine Aufteilung der Ansprüche auf die Krankenkassen ist nicht erforderlich, wenn es sich um Honorarkürzungen oder um Nachforderungen aus Prüfungen der Verordnungsweise handelt, bei denen nur eine Krankenkasse oder ein von ihr beauftragter Dritter einen Rückforderungsanspruch entsprechend ihres Antrages erhoben hat. Die Nachforderungsbeträge aus von den betroffenen Ärzten anerkannten Anträgen der Prüfungsarten nach den §§ 13 bis 15 sind ebenfalls der KVSA zum Zwecke der Vollstreckung mitzuteilen.

Die Auszahlung der Beträge an den Verband, die entsprechende Krankenkasse und die einzelne Ersatzkasse¹ erfolgt durch die KVSA per Einzelüberweisung. Die Krankenkassen stellen hierfür der KVSA Angaben über den Überweisungsempfänger und Kontodaten (IBAN, BIC) zur Verfügung. Die KVSA wird auf dieser Grundlage zeitnah eine Auszahlung veranlassen.

2) Soweit Nachforderungen aus der Richtgrößenprüfung, der Nichteinhaltung der individuellen Richtgrößen (diese ab dem Prüfwahljahr 2012) sowie aus der Prüfung nach Durchschnittswerten überwiesen werden, erfolgt die Überweisung für die Ersatzkassen jeweils als Gesamtsumme an die entsprechende Ersatzkasse in Sachsen-Anhalt. Der Versand der Nachforderungsmitteilung erfolgt ebenfalls jeweils an die Anschrift der entsprechenden Ersatzkasse sowie an den Verband der Ersatzkassen in Sachsen-Anhalt. Bei den Primärkassen sind die Mitteilungen über Nachforderungen an die Verbände bzw. die entsprechende Krankenkasse zu übersenden, die Nachforderungen sind ebenfalls an den jeweiligen Verband bzw. die entsprechende Krankenkasse zu überweisen. Dies gilt nicht für Nachforderungen aus Durchschnittsprüfungen von Sprechstundenbedarf – hierfür sind die Regelungen in Abs. 4 anzuwenden.

Diese Änderungsvereinbarung tritt zum 01.04.2024 in Kraft und ersetzt damit den bisherigen §18 Abs. 1 und 2 der Prüfvereinbarung gemäß §§ 106, 106a, 106b, 106c SGB V vom 01.01.2017. Sie entfaltet ihre Wirksamkeit auf alle zum obigen Zeitpunkt noch nicht ausgezahlten Beträge.

¹ AOK Sachsen-Anhalt; BKK Landesverband Mitte; IKK gesund plus; KNAPPSCHAFT; SVLFG; BARMER; Techniker Krankenkasse (TK); DAK-Gesundheit; KKH – Kaufmännische Krankenkasse; HEK; hkk

**Unterschriftsseite
zur Änderungsvereinbarung über die Anpassung des § 18 Abs. 1 und 2
der Prüfvereinbarung gemäß §§ 106, 106a, 106b, 106c SGB V vom 01.01.2017**

Magdeburg,

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt

Magdeburg,

AOK Sachsen-Anhalt

Magdeburg,

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Sachsen-Anhalt

Magdeburg,

IKK gesund plus

Cottbus,

KNAPPSCHAFT

Kassel,

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Magdeburg,

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