

VEREINBARUNG

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Saarland, Körperschaft des öffentlichen Rechts,
Puccinistr. 2, 66119 Saarbrücken - nachstehend KZVS genannt -

und

die AOK – Die Gesundheitskasse im Saarland, Saarbrücken,
der BKK-Landesverband Rheinland-Pfalz und Saarland, Mainz,
die Innungskrankenkasse des Saarlandes, Saarbrücken
die Landwirtschaftliche Krankenkasse für das Saarland, Saarbrücken,
die Bundesknappschaft, Bochum

der Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. und
der AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.
- vertreten durch die VdAK/AEV-Landesvertretung Saarland, Saarbrücken,

- nachstehend Krankenkassen genannt-

treffen zur Umsetzung der Degression gemäß § 85 Abs. 4 b bis 4 f SGB V folgende Vereinbarung:

§ 1

Die KZVS führt für jeden Vertragszahnarzt ein Punktekonto, auf das die Punkte aus den Abrechnungen für vertragszahnärztliche Behandlungen gemäß § 73 Abs. 2 Nr. 2 SGB V zu 100% erfaßt werden.

Die Punktzahlen ergeben sich aus den Monats- bzw. Quartalsabrechnungen der KZVS gegenüber den Krankenkassen für die Bema-Teile 1 bis 5 bzw. Gebührentarife A bis E. Für vertragszahnärztliche Leistungen, die nicht in den Bema-Teilen 1 bis 5 bzw. Gebührentarifen A bis E aufgeführt sind, kommt Nr. 3 bzw. § 3 der Allgemeinen Bestimmungen zur Anwendung.

In die Ermittlung der Punktmengen sind die Meldungen der Krankenkassen über Kostenerstattungen für Vertragsleistungen nach § 13 Abs. 2 SGB V einzubeziehen. Wenn der Vertragszahnarzt gegen die gemeldeten Kostenerstattungsfälle Einwendungen erhebt, übersendet die Krankenkasse auf Anforderung die entsprechenden Rechnungskopien.

Die gebuchten Punktmengen werden entsprechend den rechtskräftigen Beschlüssen der Prüfungsgremien und den Ergebnissen aus rechnerischen und gebührenordnungsmäßigen Abrechnungsberichtigungen korrigiert.

§ 2

Das Punktekonto wird für alle Vertragszahnärzte, ermächtigte Zahnärzte und für Gemeinschaftspraxen geführt. Ausgenommen sind Notdienstleistende bzw. Notfallbehandler, die nicht Vertragszahnärzte sind.

§ 3

Die Punkte aus den Abrechnungen für konservierend-chirurgische Leistungen und Kfo-Behandlungen werden leistungsquartalsbezogen dem Punktekonto zugeordnet. Die im Januar der KZVS eingereichten Abrechnungen für Zahnersatz, Parodontose- und Kieferbruchbehandlungen sowie

Behandlungen von Kiefergelenkserkrankungen werden dem Vorjahr zugeordnet. Punktmengen nach § 1 Abs. 3 und 4 werden bis 31.03. des Folgejahres berücksichtigt, wenn die Meldung bis dahin der KZVS vorliegt bzw. die Rechtskraft eingetreten ist; ansonsten sind die betreffenden Punktmengen dem folgenden Degressionszeitraum zuzuordnen.

§ 4

Die praxisindividuellen Punktmengengrenzen werden von der KZVS ermittelt aus der Anzahl der gleichberechtigten Praxisinhaber, der nicht gleichberechtigten Praxisinhaber und angestellten Zahnärzte sowie der Assistenten.

Bei Teilzeit- oder nicht ganzjähriger Beschäftigung verringert sich die zu berücksichtigende Punktmenge entsprechend der Beschäftigungsdauer.

Bei Neu- oder Wiederniederlassung sind die bereits in früherer Praxis als Vertragszahnarzt angefallenen Punktmengen zu berücksichtigen.

Bei Bildung von Gemeinschaftspraxen sind die bereits in früherer Praxis als Vertragszahnarzt angefallenen Punktmengen zu berücksichtigen. Wird eine Gemeinschaftspraxis aufgelöst, wird die Punktmenge zu gleichen Teilen zugeordnet.

§ 5

Wird bei einem Vertragszahnarzt die Überschreitung einer Degressionsgrenze festgestellt, ermittelt die KZVS einen einheitlichen Prozentsatz, um den die abrechenbaren Honorare verringert werden. Der einheitliche Prozentsatz wird nach folgender Formel entsprechend der Anlage ermittelt:

$$\frac{\text{Überschreitungspunkte} \times \text{Kürzungs-Prozentsatz § 85 Abs. 4 b SGB V}}{\text{abgerechnete Gesamtpunktzahl}} = \text{Abzugs-Prozentsatz}$$

abgerechnete Gesamtpunktzahl

Die Vergütungsminderung aufgrund der Degression erfolgt nur für die über die KZVS abgerechneten Punkte/Honorare (konservierend-chirurgisch, Par und Kieferbruch 100%, Kfo 80%/90% und Zahnersatz 50%).

§ 6

Die KZVS teilt den Landesverbänden der Primärkassen und der Landesvertretung des VdAK/AEV nach Vorliegen der Werte mit, welche der Vertragszahnärzte bzw. Gemeinschaftspraxen die jeweiligen individuellen Punktmengengrenzen überschritten haben.

Unabhängig von einer Überschreitung der Punktmengengrenzen werden die vertragszahnärztlichen Leistungen für das gesamte Kalenderjahr mit den vertraglich vereinbarten Punktwerten abgerechnet.

Nach Vorliegen der Abrechnungsergebnisse für das gesamte Kalenderjahr wird bis 30. Juni des Folgejahres ein Ausgleichsverfahren durchgeführt. Zu diesem Zweck berechnet die KZVS die Degressionsbeträge, die sich für die einzelne Zahnarztpraxis ergeben, behält sie von den Zahnärzten/Praxen ein und überweist diese Beträge den einzelnen Krankenkassen unverzüglich.

Grundlage für die Verteilung ist der Anteil der Krankenkasse am Abrechnungsvolumen der einzelnen Zahnarztpraxis.

Darüber hinaus übermittelt die KZVS den Landesverbänden der Primärkassen und der Landesvertretung des VdAK/AEV die Zahl der angestellten Zahnärzte nach § 32 b Abs. 1 der Zulassungsverordnung für Zahnärzte und Assistenten einschließlich ihrer Beschäftigungsdauer und Beschäftigungszeiten bezogen auf die einzelne Praxis. Dies gilt für Praxen, die die Degressionsgrenzen überschritten haben.

§ 7

Diese Vereinbarung tritt am 01.01.1999 in Kraft. Sie kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.

Saarbrücken/Mainz/Bochum, den 22.11.1999

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Saarland

AOK – Die Gesundheitskasse
im Saarland

Dr. Grub
(Präsident)

Dr. Arenz
(2. Vorsitzender)

BKK-Landesverband
Rheinland-Pfalz und Saarland

Innungskrankenkasse
des Saarlandes

Landwirtschaftliche Krankenkasse
für das Saarland

Bundesknappschaft
Bochum

VdAK/AEV-Landesvertretung Saarland

Anlage zur Vereinbarung zur Umsetzung der Degression gemäß § 85 Abs. 4 b bis 4f SGB V vom 22.11.1999

Degressiver Punktwert

Beispiel für die Kürzung:

Abrechnung: abgerechnete Punktzahlen:

I. Quartal	120.000 Punkte
II. Quartal	120.000 Punkte
III. Quartal	120.000 Punkte
IV. Quartal	<u>120.000 Punkte</u>
	480.000 Punkte

Überschreitung der ersten Punktmengengrenze um 100.000 Punkte.
Überschreitung der zweiten Punktmengengrenze um 30.000 Punkte.

Berechnung des Abzugsprozentsatzes:

$$\frac{(100.000 \times 20) + (30.000 \times 30)}{480.000 \text{ (abgerechnete Gesamtpunktzahl)}} = 6,0\% \text{ (Abzugsprozentsatz)}$$

Kassenanteil

Zusammensetzung der Abrechnungspunkte im Kürzungszeitraum	in %	in Punkten	abgerechnete KZV Honorare zu 100/50/80%	Abzugsprozentsatz	Abzugsbetrag in DM
Kons./KB/PAR 330.000 P	100	330.000	492.000,00	6,0	29.520,00
ZE 135.000 P	50	67.500	91.000,00	6,0	5.460,00
Kfo 10.000 P	80	8.000	11.000,00	6,0	660,00
§ 13 Abs. 2 Fälle 5.000 P	-	-	-	-	-
480.000 P		405.500	594.000,00		35.640,00

Infolge der Degressionsbestimmungen sind die Abrechnungen für das Kalenderjahr für alle Kassenarten insgesamt um DM 35.640,00 zu kürzen.