

GESAMTVERTRAG

zwischen der

Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin

(nachfolgend KZV Berlin)

und der

BIG direkt gesund (BIG)

handelnd als IKK-Landesverband Berlin

Gender-Hinweis

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet.

Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Zahnärztliche Vergütung
- § 3 Sprechstundenbedarf
- § 4 Material- und Laborkosten
- § 5 Vordrucke und Bescheinigungen
- § 6 Abrechnungstempel
- § 7 Datenaustausch auf Datenträgern oder im Wege elektronischer Datenübertragung
- § 8 Prüfung der Abrechnung und Wirtschaftlichkeit
- § 9 Gutachter, Obergutachter und Verfahren
- § 10 Vereinfachung des Bewilligungsverfahrens bei Wiederherstellungsmaßnahmen / Erweiterungen
- § 11 Genehmigungsverzicht für Behandlungen von Kiefergelenkserkrankungen
- § 12 Vorrang bundesmantelvertraglicher Regelungen
- § 13 Inkrafttreten
- § 14 Kündigung
- § 15 Salvatorische Klausel

§ 1 Geltungsbereich

- (1) Dieser Vertrag regelt die vertragszahnärztliche Versorgung der Versicherten der Innungskrankenkassen, die ihren Wohnsitz in Berlin haben. Die nicht krankenversicherten Hilfe- oder Leistungsempfänger nach § 264 Absatz 2 SGB V und die mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen sind den gesetzlich Krankenversicherten leistungrechtlich nach Art, Umfang und Höhe der Leistungen (3. Kapitel SGB V) gleichgestellt.
- (2) Dieser Vertrag findet entsprechend § 6 Absatz 1 BMV-Z Anwendung auf die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden und abrechnenden Zahnärzte und zahnärztlich geleiteten Einrichtungen (zugelassene Medizinische Versorgungszentren, ermächtigte zahnärztlich geleitete Einrichtungen), die ihren Vertragszahnarztsitz im Bereich der KZV Berlin haben (nachstehend „Praxen“ genannt). Darüber hinaus findet er Anwendung auf die KZV-bereichsübergreifenden überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften mit Wahl-Sitz im Bereich der KZV Berlin sowie in den Fällen KZV-bereichsübergreifender Zweigpraxen mit Sitz der Zweigpraxis im Bereich der KZV Berlin.
- (3) Auf Basis gesetzlicher oder bundesmantelvertraglicher Regelungen können die Gesamtvertragspartner weitere, insbesondere von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich zu vereinbarende Regelungen treffen, die den Gesamtvertrag ergänzen. Diese gelten auch dann als gesamtvertragliche Regelungen, wenn sie im Folgenden nicht gesondert erwähnt sind.
- (4) Der Inhalt des Bundesmantelvertrages-Zahnärzte (BMV-Z) ist in seiner jeweils geltenden Fassung Bestandteil des Gesamtvertrages.

§ 2 Zahnärztliche Vergütung

- (1) Über die von den Innungskrankenkassen an die KZV Berlin zu zahlende Gesamtvergütung treffen die Parteien dieses Vertrages eine besondere Vereinbarung (sog. Vergütungsvereinbarung), welche Teil des Gesamtvertrages ist. Die vertragszahnärztliche Gesamtvergütung wird grundsätzlich jährlich neu berechnet. Die Vergütungsvereinbarung soll bis spätestens 30.06. des betreffenden Jahres abgeschlossen sein.
- (2) Die Vergütung vertragszahnärztlicher Leistungen richtet sich nach dem Bewertungsmaßstab für vertragszahnärztliche Leistungen (Anlage A zum Bundesmantelvertrag Zahnärzte in der jeweils geltenden Fassung).
- (3) Jede Innungskrankenkasse leistet jeweils am 15. des zweiten Quartalsmonats einen Abschlag in Höhe von 25 von Hundert auf das vorläufige höchstzulässige Ausgabenvolumen.
- (4) Die KZV Berlin legt monats- bzw. quartalsweise Rechnung gegenüber den Innungskrankenkassen. Die Rechnungen werden, soweit die Leistungen dem höchstzulässigen Ausgabenvolumen zuzurechnen sind, fortlaufend gegen den Abschlag nach Absatz 1 saldiert.
- (5) Soweit außerhalb des höchstzulässigen Ausgabenvolumens Zahlungen fällig werden, entrichtet die jeweilige Innungskrankenkasse die fälligen Beträge innerhalb von 10 Tagen nach Anforderung an die KZV Berlin.

- (6) Soweit nicht krankenversicherten Hilfe- oder Leistungsempfänger nach § 264 Absatz 2 SGB V und die mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen vertragszahnärztliche Leistungen in Anspruch nehmen, nimmt die KZV Berlin für diesen Personenkreis eine gesonderte Ausweisung in der Abrechnung vor.

§ 3 Sprechstundenbedarf

Als Sprechstundenbedarf gelten folgende Mittel: Analgetica, Sedativa und Hypnotica, Analeptica und Cardiacia, sowie Arzneimittel zur lokalen Fluoridierung nach der Leistungs-Nr. IP 4. Der Vertragszahnarzt erhält für die Beschaffung des Sprechstundenbedarfes die Kosten in pauschaler Form erstattet. Die Kosten sind in den Punktwert der Bema-Teile 1, 2 und 4 eingepreist. Zur Eingliederung des Sprechstundenbedarfs in das vertragszahnärztliche Honorar haben die Gesamtvertragspartner am 12.11.2012 eine entsprechende Vereinbarung getroffen.

§ 4 Material- und Laborkosten

- (1) Für die Praxislabore der Berliner Zahnärzte gelten die Höchstpreise der Berliner Zahntechniker abzüglich 5 v. H..
- (2) Die Abgeltung der Material- und Laborkosten erfolgt in Höhe des tatsächlich entstandenen Aufwandes nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen.
- (3) Werden zahntechnische Leistungen in einem gewerblichen oder praxiseigenen Laboratorium hergestellt, so gelten als Kostennachweis nur spezifizierte Rechnungen dieser ausführenden Laboratorien. Die Rechnungen sind bei Härtefällen und nicht genehmigten Reparaturen dem Vordruck gemäß Anlage 14a BMV-Z beizufügen.
- (4) Die bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen in der Praxis anfallenden Kosten für Abformmaterial, Material für provisorische Kronen / Brückenglieder und Unterfütterungsmaterial sind individuell zu berechnen und in einer Aufstellung dem Heil- und Kostenplan beizufügen.
- (5) Das Wirtschaftlichkeitsgebot ist zu beachten.

§ 5 Vordrucke und Bescheinigungen

- (1) Die Bestellung der vertragszahnärztlichen Vordrucke und der vertragsärztlichen Muster, die auch im vertragszahnärztlichen Bereich anzuwenden sind, erfolgt auf der Ebene der Gesamtvertragspartner. Die Innungskrankenkassen stellen der KZV Berlin die Vordrucke und Muster kostenfrei zur Verfügung.
- (2) Der IKK-Landesverband übernimmt zunächst die Kosten für alle Innungskrankenkassen entsprechend dem Abrechnungsverfahren zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen in Berlin. Der IKK-Landesverband legt diese Kosten nach den Anteilen der jeweils aktuellen ärztlichen Fallzahlen (Vorgang 88 FB 3 bereichseigen) auf die einzelnen Innungskrankenkassen um. Die jeweiligen Anteile werden in Bezug auf die Fallzahlen aller Innungskrankenkassen in Berlin ermittelt.

Gesamtvertrag nach § 83 SGB V zwischen der KZV Berlin und den Innungskrankenkassen

- (3) Für die elektronische Übermittlung von Daten unter Nutzung der Telematikinfrastruktur, insbesondere die elektronische AU-Bescheinigung, gelten die gesetzlichen Vorgaben.
- (4) Der Vertragszahnarzt kann, wenn erforderlich, den Versicherten zur Durchführung bestimmter ärztlicher oder zahnärztlicher Leistungen oder zur Weiterbehandlung an einen anderen Vertragszahnarzt, einen Vertragsarzt, eine nach § 311 Absatz 2 Sätze 1 und 2 SGB V zugelassene Einrichtung, ein medizinisches Versorgungszentrum, einen ermächtigten Arzt/Zahnarzt oder eine ermächtigte ärztlich/zahnärztlich geleitete Einrichtung schriftlich überweisen. Im Übrigen gilt § 11 BMV-Z.

§ 6 Abrechnungstempel

Der Abrechnungstempel muss enthalten:

1. Abrechnungsnummer
2. Vor- und Nachname oder Bezeichnung der Praxis
3. Berufsbezeichnung
4. Praxisadresse
5. Telefonnummer der Praxis

Die KZV Berlin stellt den Abrechnungstempel der Praxis zur Verfügung, die Kosten trägt die Praxis. Nach Ende der Zulassung ist die Weiterverwendung des Abrechnungstempels untersagt. Dieser ist an die KZV Berlin zurückzugeben oder zu vernichten.

§ 7 Datenaustausch auf Datenträgern oder im Wege elektronischer Datenübertragung

Die Regelungen zum Datenaustausch auf Datenträgern oder im Wege elektronischer Datenübertragung (Anlage 8 a BMV-Z in der jeweils geltenden Fassung) werden ohne weitere Änderungen bzw. Ergänzungen angewendet.

§ 8 Prüfung der Abrechnung und Wirtschaftlichkeit

- (1) Die Wirtschaftlichkeitsprüfungsvereinbarung nach § 106 a SGB V sowie die Plausibilitätsvereinbarung nach § 106d SGB V gelten in der jeweils aktuellen Fassung.
- (2) Die sachliche und gebührenordnungsmäßige Richtigkeit der abgerechneten Leistungen wird durch den Einsatz der Prüfregele des BEMA-Moduls in der Zahnarztpraxis und/oder in der KZV Berlin unterstützt.

§ 9 Gutachter, Obergutachter und Verfahren

- (1) Die Bestellung der Gutachter und Obergutachter erfolgt jeweils für 6 Jahre.
- (2) Die Begutachtung im Rahmen des bundesmantelvertraglich geregelten Begutachtungsverfahrens und die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst nach § 275 Absatz 1 SGB V sind gleichberechtigt. Die Gesamtvertragspartner streben die Erhaltung planbarer Verhältnisse an.

§ 10 Vereinfachung des Bewilligungsverfahrens bei Wiederherstellungsmaßnahmen / Erweiterungen

- (1) Handelt es sich um so genannte Härtefälle, ist der Heil- und Kostenplan zur vorherigen Genehmigung bei der Krankenkasse einzureichen.
- (2) In allen übrigen Fällen können Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion von Kronen, Brücken und Prothesen einschließlich Erweiterung sowie Befunde nach den Nrn. 6.0 – 6.10, 7.3, 7.4 und 7.7 ohne vorherige Genehmigung durchgeführt und abgerechnet werden. Für Fälle, in denen das Bonusheft nicht vorliegt, rechnet der Zahnarzt den Festzuschuss ohne Bonus ab. Sofern dem Zahnarzt die Daten seines Patienten zur Feststellung der Bonusregelung bekannt sind, rechnet er den erhöhten Festzuschuss entsprechend den gesetzlichen Vorgaben ab.

§ 11 Genehmigungsverzicht für Behandlungen von Kiefergelenkserkrankungen

- (1) Die Innungskrankenkassen verzichten auf die Genehmigung für die Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen (Aufbissbehelfe nach den Nrn. K1 - K3 BEMA-Z sowie für semipermanente Schienen nach der Nr. K4 BEMA-Z). Eine vorherige Kostenübernahmeerklärung durch eine Innungskrankenkasse ist nicht notwendig; im Übrigen gelten die Bestimmungen des BMV-Z / BEMA-Z.
- (2) Die Vertragspartner beobachten und analysieren die Mengenentwicklung fortlaufend und entwickeln ggf. gemeinsam Steuerungsmechanismen, um einer übermäßigen Leistungsausweitung entgegen zu wirken.
- (3) Das Verfahren und die Ausfüllbestimmungen für den „Behandlungsplan für Kiefergelenkserkrankungen und Kieferbruch“ bleiben von dieser Vereinbarung insofern unberührt, als diese lediglich der praxisinternen Dokumentation dienen. Die Abrechenbarkeit der Nr. 2 BEMA-Z ist nur bei schriftlicher Niederlegung eines „Behandlungsplans für Kiefergelenkserkrankungen und Kieferbruch“ gegeben.

§ 12 Vorrang bundesmantelvertraglicher Regelungen

Stehen bundesmantelvertragliche Regelungen einzelnen Regelungen dieses Vertrages entgegen, haben die Regelungen des BMV-Z Vorrang.

§ 13 Inkrafttreten

- (1) Dieser Vertrag tritt am 1. Januar 2021 in Kraft. Mit dem In-Kraft-Treten dieses Vertrages wird der „Gesamtvertrag zwischen dem Landesverband der Innungskrankenkassen (LdI) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin (KZVB)“ vom 10. April 1967 abgelöst.
- (2) Die weiteren Vertragsbestandteile gelten entsprechend der jeweiligen Regelung in den einzelnen Vereinbarungen.

§ 14 Kündigung

- (1) Der Vertrag kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderhalbjahres schriftlich gekündigt werden. Die Kündigung des Vertrages kann frühestens zum 31. Dezember 2022 erfolgen. Die Kündigung des Gesamtvertrages lässt die Wirksamkeit der weiteren Vertragsbestandteile unberührt. Für sie gelten die jeweiligen Regelungen in den einzelnen Vereinbarungen.
- (2) Kündigt ein Vertragspartner den Gesamtvertrag, so besteht für beide Vertragspartner die Verpflichtung, unverzüglich Neuverhandlungen aufzunehmen. Der gekündigte Gesamtvertrag gilt bis zum Abschluss des neuen Vertrages weiter.

§ 15 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Vertragsschluss unwirksam oder undurchführbar werden, so wird dadurch die Wirksamkeit des Gesamtvertrages 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 beziehungsweise undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich der Vertrag als lückenhaft erweist.

Berlin, 22.12.2020

Dr. Jörg Meyer
Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin

Norbert Fina
BIG direkt gesund
handelnd als IKK-Landesverband Berlin