

Vereinbarung

zwischen der

Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns

und dem

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. Siegburg

sowie dem

AEV-Arbeiter-Ersatzkassenverband e.V. Siegburg

beide vertreten durch die Landesvertretung Bayern

- nachfolgend auch kurz „Ersatzkassenverbände“ genannt -

zur Regelung der Gesamtvergütung, Punktwerte und anderer Regelungsgegenstände für das Jahr 2007

Vorbemerkung

Die nachfolgenden Regelungen schließen an die Vereinbarungen zwischen der KZVB und den Ersatzkassenverbänden vom 26.06.2006 und vom 25.11.2004 an. Die dortigen Regelungen gelten, soweit ungekündigt bzw. in dieser Vereinbarung nicht anders geregelt, fort.

§ 1

Gesamtvergütung für das Jahr 2007

1. Die Gesamtvergütungsobergrenze für die vertragszahnärztlichen Leistungen (alle Bema-Teile, ausgenommen Zahnersatz) für die Ersatzkassen (VdAK und AEV) in Bayern für das Jahr 2007 bemessen sich nach der im Jahr 2006 vertraglich geltenden Obergrenze und werden um 0,47 vom Hundert erhöht.
2. Die Gesamtvergütungsobergrenze nach Ziff. 1 für die vertragszahnärztlichen Leistungen im Jahr 2007 werden einheitlich (vergl. dazu die vertragsschließenden Parteien seitens der Ersatzkassen) unter Berücksichtigung der Mitgliederentwicklung und für alle vertragszahnärztlichen Leistungsbereiche gemeinsam (KONS-CHIR, PAR, KB und KFO, ausgenommen ZE) festgelegt. Das Zahlenwerk ergibt sich aus der Anlage 1.
3. Vergütungsberichtigungen aus Wirtschaftlichkeitsprüfungen und sachlich-rechnerischen Berichtigungen im Jahr 2007 (entscheidend ist das Buchungsdatum gegenüber dem Zahnarzt) vermindern die tatsächlichen Ausgaben der Ersatzkassen, unbeschadet der Gesamtvergütungsobergrenze.
4. Regresse aufgrund rechtskräftig festgestellter betrügerischer Abrechnungen fließen unbeschadet der Regelung in Ziff. 3 den Ersatzkassen zu. Eine entsprechende Zuordnung zu Satz 1 kann unabhängig von strafrechtlichen Verfahren in individuellen Einzelfallregelungen erfolgen.
5. Für die Ermittlung der Gesamtvergütung gelten die abgestimmten Abrechnungszahlen der KZVB zuzüglich der anerkannten Kostenerstattungen nach § 13 Abs. 2 und § 53 Abs. 4 SGB V. Zum Zweck der Abstimmung stellt die KZVB den Ersatzkassenverbänden je Ersatzkasse sowie als Summe über alle Ersatzkassen die Abrechnungsergebnisse quartalsweise zur Verfügung, und zwar differenziert nach BEMA-Teilen, anerkannten Kostenerstattungen sowie Korrekturen aufgrund von Wirtschaftlichkeitsprüfungen und sachlich-rechnerischen Berichtigungen.
6. Ausgaben für die zahnärztliche Behandlung von Personen nach § 264 Abs. 2 ff. SGB V sind Teil der Gesamtvergütung¹. Die Ersatzkassen teilen der KZVB zeitnah die Mitgliederzahlen und die Anzahl der Haushaltsvorstände quartalsweise mit. Die Abrechnung dieser Leistungen erfolgt unter Angabe des Versichertenbezuges getrennt von der übrigen Abrechnung.

¹ Klarstellung: Diese Ausgaben unterfallen nicht der Degression (§ 85 Abs. 4 b ff SGB V).

§ 2 Punktwerte im Jahr 2007

1. Ab 01.01.2007 werden die folgenden Punktwerte erhöht und betragen:

KONS-CHIR- (Bema Teil 1), PAR- (Bema Teil 4) und KB-Leistungen (Bema Teil 2)	€	0,9153
Gutachten	€	0,9153

2. Ab 01.04.2007 werden der Punktwert für kieferorthopädische Leistungen und IP-Leistungen erhöht und betragen:

KFO Leistungen (Bema Teil 3)	€	0,7457
IP-Leistungen	€	0,9100

3. Der Punktwert für Zahnersatz (Bema-Teil 5) wird bundeseinheitlich geregelt.

§ 3 Abwicklung der Gesamtvergütungen für das Jahr 2007

Die Ersatzkassen zahlen gemäß den geltenden vertraglichen Regelungen die Gesamtvergütungsanforderungen der KZVB für das Jahr 2007 zunächst in voller Höhe; hinsichtlich etwaiger Gesamtvergütungsüberschreitungen erfolgt die Zahlung ohne Anerkenntnis einer Rechtsschuld. Zwischen den Vertragsparteien erfolgt eine Abstimmung, ob und ggf. in welcher Höhe die festgesetzten Gesamtvergütungsobergrenzen in dem Jahr 2007 überschritten wurden. Die KZVB haftet für die Rückgewähr der die Gesamtvergütungsobergrenze überschreitenden Beträge. Etwaige Überschreitungen der Gesamtvergütungsobergrenze werden mit der Schlusszahlung für das Quartal 1/2008 verrechnet oder bis spätestens 30.06.2008 von der KZVB an die Ersatzkassen zurückgezahlt.

§ 4
Erledigung von anhängigen Klageverfahren

Der Verband der Arbeiterersatzkassen nimmt die Klage in dem Klageverfahren AEV gegen Landesschiedsamt für die vertragszahnärztliche Versorgung in Bayern mit dem Aktenzeichen S 33 KA 5149/00 / L 3 KA 533/03 und die KZVB in dem Klageverfahren KZVB gegen Landesschiedsamt für die vertragszahnärztliche Versorgung mit dem Aktenzeichen S 32 KA 5144/00 / L 12 KA 506/02 jeweils betreffend die Entscheidung des Landesschiedsamtes vom 14.04.2000 sowie in dem Klageverfahren KZVB gegen Landesschiedsamt für die vertragszahnärztliche Versorgung mit dem Aktenzeichen S 43 KA 5203/98 / L 3 KA 507/03 betreffend die Entscheidung des Landesschiedsamtes vom 05.06.1998 zurück.


§ 5
Kündigung

Diese Vereinbarung kann von jeder Vertragspartei ganz oder teilweise schriftlich mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres, frühestens zum 31.12.2007 gekündigt werden.

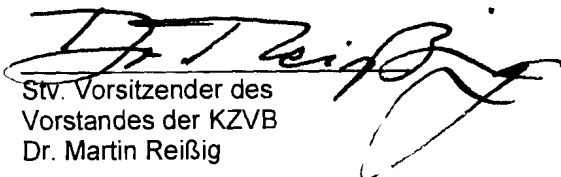
München, den 18.07.2007



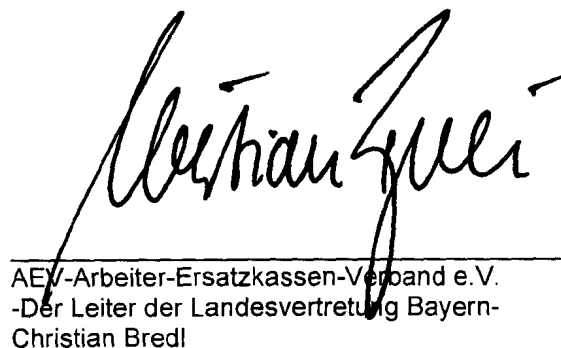
Vorsitzender des
Vorstandes der KZVB
Dr. Janusz Rat



Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.
-Der Leiter der Landesvertretung Bayern-
Christian Bredl



Stv. Vorsitzender des
Vorstandes der KZVB
Dr. Martin Reißig



AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.
-Der Leiter der Landesvertretung Bayern-
Christian Bredl

Anlage 1 zum Ersatzkassen-Vertrag 2007

Betrag 2006 in €	Mitglieder 2006	Obergrenze 2006 in €	Betrag 2006 + 0,47%	Mitglieder 2006	Obergrenze 2007 in €
197,88	2.155.157	426.462.467	198,81	2.155.157	428.466.841

Anmerkungen

Die Gesamtvergütungsobergrenze bezieht sich für die oben aufgeführten und gemeldeten Mitgliederzahlen der Ersatzkassen 2006 und bedürfen der Fortschreibung unter dem Gesichtspunkt der Mitgliederentwicklung

Die Mitgliederzahlen sind einschließlich der Haushaltsvorstände i. S. von § 264 Abs. 6 SGB V