

Anlage 11a

Pauschalen-Vereinbarung

zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband

Zuletzt geändert am 15.01.2020

mit Wirkung ab dem 01.01.2020

Präambel

¹In der Pauschalen-Vereinbarung legen der GKV-Spitzenverband und die KZBV die Beträge (brutto) fest, die in die Finanzierungspauschalen einfließen. ²Die Festlegung der Beträge erfolgt aufgrund von Erkenntnissen aus der Erprobung sowie der zwischen den Vertragspartnern entwickelten Verfahren zur Festlegung einzelner Komponentenpreise.

**§ 1
Grundsätze**

¹Die Höhe der Pauschalen ist in jedem Fall so zu kalkulieren, dass sie die günstigsten Kosten eines Standard-Erstausstattungspaketes i. S. v. § 2 sowie eines Standard-Betriebspaketes i. S. v. § 3 vollständig deckt. ²Maßgebend ist insoweit die Summe der Kosten für die einzelnen Komponenten und Dienste. ³Die Höhe der Pauschalen hängt bis zum 31. Dezember 2019 vom Zeitpunkt der erstmaligen Nutzung, ab dem 1. Januar 2020 vom Bestellzeitpunkt der Komponenten und Dienste ab. ⁴§ 2 Ziffer 1, 2 und 5 ist zu beachten.

**§ 2
Standard-Erstausstattungspaket**

	Inhalte		Höhe der Pauschale in €
1.	VSDM-Konnektor inkl. gSMC-K gem. § 2 Abs. 1 Anlage 11 BMV-Z a) Die Höhe der Pauschale des VSDM-Konnektors hängt grundsätzlich vom Zeitpunkt der erstmaligen Nutzung ab. b) Die ab dem 4. Quartal 2018 geltende Pauschale wird abweichend hiervon auch für Konnektoren gewährt, die nach dem 31.12.2019 erstmalig genutzt werden, aber bereits vor dem 01.10.2019 bestellt worden sind.	3. Quartal 2017	2.620,-
		4. Quartal 2017	2.358,-
		1. Quartal 2018	2.122,-
		2. Quartal 2018	1.910,-
		3. Quartal 2018	1.719,-
		ab 4. Quartal 2018 bis Ende 4. Quartal 2019	1.547,-
2.	eHealth-Konnektor inkl. gSMC-K (VSDM, QES, KOM-LE, NFDM, eMP)	ab 1. Quartal 2020	1.544,-

	<p>a) Die Höhe der Pauschale des eHealth-Konnektors hängt ab dem 01.01.2020 grundsätzlich vom Zeitpunkt der Bestellung ab.</p> <p>b) Die ab dem 1. Quartal 2020 geltende Pauschale wird abweichend hiervon auch für Konnektoren gewährt, die im Zeitraum vom 01.10.2019 bis zum 31.12.2019 bestellt worden sind, und bei denen der Zeitpunkt der erstmaligen Nutzung nach dem 31.12.2019 liegt.</p> <p>Solange ein eHealth-Konnektor i. d. S. von den Herstellern nicht geliefert werden kann, besteht die Möglichkeit, Konnektoren, die ausschließlich mit der Anwendung VSDM ausgestattet sind, auszuliefern. Sobald ein von der gematik zugelassenes Update für die Funktionen QES, KOM-LE, NFDM, eMP eines Herstellers zur Verfügung steht, hat der SPED bzw. der Konnektor-Anbieter dieses den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen unverzüglich zur Verfügung zu stellen. Die Vertragspartner gehen davon aus, dass ein unverzügliches Nachrüsten der Funktionen durch Updates kostenlos erfolgen soll.</p>		
3.	<p>Pauschale für Update VSDM-Konnektor auf eHealth-Konnektor gem. § 2 Abs. 4a Anlage 11 BMV-Z</p> <p>Der Anspruch auf diese Pauschale besteht ausschließlich für Vertragszahnärzte und Einrichtungen, die einen VSDM-Konnektor nach Ziffer 1 einsetzen und dafür Anspruch auf die bis Ende 4. Quartal 2019 jeweils geltenden Pauschalen haben.</p>	ab 1. Quartal 2020	530,-
4.	<p>Pauschale für die Bereitstellung des KOM-LE-Clients und die Anbindung an den KOM-LE-Fachdienst</p>	ab 3. Quartal 2020	100,-
5.	<p>Stationäres eHealth-Kartenterminal inkl. gSMC-KT gem. § 2 Abs. 2 Anlage 11 BMV-Z</p> <p>Vertragszahnärzte und Einrichtungen, die einen VSDM-Konnektor nach Ziffer 1 einsetzen und dafür Anspruch auf die bis Ende 4. Quartal 2019 jeweils geltenden Pauschalen haben, erhalten die bis einschließlich 4. Quartal 2019 geltende Pauschale, auch wenn sie die Komponenten nach dem 31.12.2019 erstmalig nutzen.</p>	bis einschließlich 4. Quartal 2019	435,-
		ab 1. Quartal 2020	535,-
6.	<p>Komplexitätszuschlag für Standorte mit 4-6 Zahnärzten gem. § 2 Abs. 2 Anlage 11 BMV-Z</p>	vom 1. Quartal 2019 bis einschließlich 4. Quartal 2019	230,-
7.	<p>Komplexitätszuschlag für Standorte mit 7 und mehr Zahnärzten gem. § 2 Abs. 2 Anlage 11 BMV-Z</p>		460,-
8.	<p>Zusatzpauschale zu § 2 Abs. 2a Anlage 11 BMV-Z (berechnungsfähig bis 30.09.2020)</p>	ab 1. Quartal 2020	60,-

9.	<p>TI-Startpauschale</p> <p>Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass in die TI-Startpauschale die Aufwendungen/Kosten für folgende Punkte einfließen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Installation der Komponenten und Dienste inkl. Schulung gem. § 2 Abs. 4 Anlage 11 BMV-Z, • Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Einrichtung der Komponenten gem. § 2 Abs. 5 Anlage 11 BMV-Z, • Einmalige Integration der Komponenten in das Praxisverwaltungssystem gem. § 2 Abs. 7 Anlage 11 BMV-Z sowie • Zeitlicher Aufwand, der durch die Einführung des Versichertenstammdatenmanagements in den Praxen entsteht, gem. § 1 Abs. 3 Satz 2 Anlage 11 BMV-Z . 		900,-
10.	Pauschale für mobiles Kartenterminal der Ausbaustufe 2 gem. § 2 Abs. 1 und 3 Anlage 11 BMV- Z	vom 3. Quartal 2017 bis einschließlich 4. Quartal 2018	350,-
		ab 1. Quartal 2019	356,-

**§ 3
Standard-Betriebspaket**

	Inhalte		Höhe der Pauschale in €
1.	Monatliche Betriebskostenpauschale gem. § 3 Abs. 1 Anlage 11 BMV-Z	vom 3. Quartal 2017 bis einschließlich 2. Quartal 2018	100,-
		ab 3. Quartal 2018	83,-
2.	Zusätzliche monatliche Betriebskostenpauschale gem. § 3 Abs. 1 Anlage 11 BMV-Z ab Nachweis Vorhalten der NFDM-/eMP-Komponenten gem. § 2 Abs. 4a Anlage 11 BMV-Z	ab 1. Quartal 2020	1,50
3.	Monatliche Betriebskostenpauschale KOM-LE für zwei E-Mail-Adressen	ab 3. Quartal 2020	16,-
4.	Pauschale für Betriebskosten Smartcard SMC-B, (kumuliert) als Einmalzahlung für 5 Jahre gem. § 2 Abs. 1 Satz 10, § 3 Abs. 1 Satz 5 Anlage 11 BMV-Z bzw. § 2 Abs. 3 Anlage 11 BMV-Z. Die Höhe der Pauschale hängt vom Bestellzeitpunkt der Smartcard SMC-B ab.	vom 3. Quartal 2017 bis einschließlich 4. Quartal 2018	480,-
		ab 1. Quartal 2019	450,-
		ab 1. Quartal 2020	465,-

5.	Pauschale für Betriebskosten Smartcard HBA (hälftig), (kumuliert) als Einmalzahlung für 5 Jahre gem. § 3 Abs. 1 Satz 6, § 2 Abs. 1 Sätze 9 und 10 Anlage 11 BMV-Z	233,-
----	---	-------

Anlage 11b

Vereinbarung einer Stichprobenprüfung

zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband

Zuletzt geändert am 10.12.2018

mit Wirkung ab dem 10.12.2018

Die Regelung der Modalitäten einer Stichprobenprüfung gem. § 6 Abs. 8 GFinV erfolgt in einer separaten Anlage zur GFinV. Die Anlage hat folgenden Inhalt:

1. ¹Um die vertragsgetreue Abrechnung überprüfen zu können, sind jährlich Stichprobenprüfungen vorzunehmen. ²Hierzu ist dem GKV-Spitzenverband von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen für den zurückliegenden Abrechnungszeitraum bis zum 15. Februar des Folgejahres jeweils für die folgenden Fallkonstellationen eine vollständige Aufzählung der ausgestatteten Zahnärzte und Einrichtungen in pseudonymisierter Form zur Verfügung zu stellen:
 - a) vollständige Neu- oder Teilausstattung von Praxen mit über drei Zahnärzten zum Ausstattungszeitpunkt,
 - b) sämtliche Praxen, die ein mobiles Kartenterminal beansprucht haben.
2. ¹Der GKV-Spitzenverband wählt bis zum 28. Februar des auf die Abrechnungsperiode folgenden Jahres pro Kassenzahnärztlicher Vereinigung aus jeder Fallkonstellation nach Abs. 1 jeweils einen Fall aus, maximal in Summe über alle Kassenzahnärztlichen Vereinigungen insgesamt 34 Fälle. ²Die Auswahl der Fälle beschränkt sich in einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung auf die anspruchsberechtigten Praxen, die einer in Abs. 1 benannten Fallkonstellation zuzuordnen sind.
3. ¹Zu den gemäß Abs. 2 vom GKV-Spitzenverband ausgewählten Prüffällen müssen bis zum 31. Mai des auf die Abrechnungsperiode folgenden Jahres von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen für die in Abs. 1 benannten Fallkonstellationen dem GKV-Spitzenverband folgende Unterlagen zur Verfügung gestellt werden:

zu Absatz 1 lit. a)

 - pseudonymisierte Zahnarztnummer,
 - formlose Bestätigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung über das Datum der erstmaligen Nutzung der Telematikinfrastruktur,
 - formlose Bestätigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung über die in der Praxis gemäß Zulassungs- und Genehmigungsbescheid tätigen Zahnärzte mit Angabe des Tätigkeitsumfanges zum Zeitpunkt der Ausstattung.

zu Absatz 1 lit. b)

 - pseudonymisierte Zahnarztnummer,
 - formlose Bestätigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung über das Datum der erstmaligen Nutzung der Telematikinfrastruktur,
 - formlose Bestätigung der zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung über mindestens 30 Besuchsfälle im Vorjahr bzw. im aktuellen Jahr oder formlose Bestätigung über Abschluss eines Kooperationsvertrages gemäß § 119b Abs. 1