

## Regelung der Fremdkassenabrechnung

### nach § 75 Abs. 7 Satz 1 Nr. 2 SGB V

(verabschiedet in der Sitzung des Vorstandes der KZBV am 12.09.1996,  
zuletzt geändert durch Beschluss des Vorstandes am 16.12.2020,  
in Kraft ab 01.01.2021)

#### Präambel

Die Regelung der Fremdkassenabrechnung wird auf Grundlage des § 75 Abs. 7 Satz 2 SGB V mit Wirkung ab 01.01.2021 (Monatsabrechnungen ab Januar 2021 und Quartalsabrechnungen ab I/21) geändert.

#### 1. Grundsätze

- 1.1 Ein Fremdfall liegt vor, wenn ein Vertragszahnarzt einen Versicherten mit einem Wohnortkennzeichen bzw. Regionalkennzeichen außerhalb des Bezirks der KZV am Sitz des Vertragszahnarztes versorgt.
- 1.2 Für Fremdfälle bestimmt das Wohnortkennzeichen bzw. Regionalkennzeichen des Versicherten den Sitz der zuständigen Krankenkasse. Zuständig für die Abrechnung gegenüber der Krankenkasse ist die KZV gemäß dem Wohnortkennzeichen bzw. Regionalkennzeichen.
- 1.3 Diese Regelung gilt für sämtliche über die KZVen abgerechneten Leistungen für Fremdkassen einschließlich besonderer Personengruppen und für fremde Sonstige Kostenträger.
- 1.4 Zuständig für die Abrechnung gegenüber den Krankenkassen ist diejenige KZV, in deren Bereich die jeweilige Krankenkasse ihren Sitz hat (KZV am Sitz der Krankenkasse). Zwischen den KZVen und der KZBV kann eine hiervon abweichende Zuständigkeit nach Abstimmung mit der jeweiligen Krankenkasse bzw. dem zuständigen Verband der Krankenkassen festgelegt werden.

- 1.5 Die KZV am Sitz des Vertragszahnarztes ermittelt die Honorarforderungen an die KZV am Sitz der Krankenkasse nach Maßgabe der von den KZVen und der KZBV einvernehmlich bestimmten Kriterien (z. B. Zahlungstermine, Abschlagszahlungen). Die Forderungen sind von der KZV am Sitz des Vertragszahnarztes sachlich und rechnerisch zu überprüfen.
- 1.6 Für die Bearbeitung von Berichtigungsanträgen seitens der Krankenkassen oder von Amts wegen eingeleiteter Berichtigungsverfahren ist die KZV am Sitz des Vertragszahnarztes zuständig; sie erlässt den Bescheid gegenüber dem Vertragszahnarzt und der Krankenkasse. Die KZV am Sitz des Vertragszahnarztes informiert die KZV am Sitz der Krankenkasse über ihre Entscheidung.
- 1.7 Es gilt die „Ergänzung zur Regelung der Fremdkassenabrechnung nach § 75 Abs. 7 Nr. 2 SGB V“.
- 1.8 Die Abrechnung der KüBAG wird bei der KZV des gewählten Vertragszahnarztsitzes (Wahl-KZV) eingereicht. Die KZV am Sitz der Krankenkasse ermittelt die Vergütungshöhe nach Maßgabe des für die jeweilige Krankenkasse geltenden Gesamtvertrags. Die Modalitäten des Abrechnungsverfahrens richten sich nach den für die Wahl-KZV geltenden Gesamtverträgen. § 33 Abs. 3 Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte gilt auch hinsichtlich der vom Vertragszahnarzt erbrachten zahntechnischen Leistungen. Die Abrechnung der KüBAG umfasst sämtliche Leistungen aller Standorte der KüBAG. Die Fremdkassenfälle rechnet die Wahl-KZV mit der jeweiligen KZV am Sitz der Krankenkasse ab.
- 1.9 Die Zahlungsflüsse und evtl. Einbehalte von Krankenkassen wegen Überschreitung der jeweils vereinbarten Gesamtvergütung erfolgen dementsprechend auch über die KZV am Sitz der Krankenkasse.
- 1.10 Es gilt der Honorarverteilungsmaßstab der Wahl-KZV. Die Wahl-KZV fasst alle Honorarteile für die eigenen und fremden Praxisstandorte der KüBAG zusammen und erteilt gegenüber dieser einen Honorarbescheid.

- 1.11 Die sachlich-rechnerische Prüfung der Abrechnungen erfolgt durch die Wahl-KZV. Für die Bearbeitung von Berichtigungsanträgen seitens der Krankenkasse oder von Amts wegen eingeleiteter Berichtigungsverfahren ist die Wahl-KZV zuständig; sie erlässt den Bescheid gegenüber dem Vertragszahnarzt und der Krankenkasse.
- 1.12 Im Folgenden wird das Verfahren der Fremdkassenabrechnung bezogen auf die jeweiligen Leistungsbereiche geregelt.

## **2. Konservierende und chirurgische Leistungen (BEMA Teil 1)**

- 2.1 Die Geltendmachung der Forderungen an die KZV am Sitz der Krankenkasse erfolgt an das zuständige Rechenzentrum nach dem zwischen den KZVen und der KZBV einvernehmlich bestimmten Verfahren. Dem zuständigen Rechenzentrum werden die durch den Datenträgeraustausch entstehenden Kosten von der KZBV erstattet.
- 2.2 Die KZVen übermitteln dem zuständigen Rechenzentrum spätestens bis zum 1. des ersten Quartalsmonats die geltenden Vergütungen (Punktwerte/Verrechnungspunktwerte) für das zurückliegende Quartal. Das zuständige Rechenzentrum unterhält eine internetbasierte Portalanwendung, auf welcher die KZVen ihre Punktwerte erfassen oder in Form einer Punktwertschnittstelle im Format XML importieren. Das zuständige Rechenzentrum als Betreiber der Portalanwendung ist für die Richtigkeit der gemeldeten Punktwerte nicht verantwortlich. Darüber hinaus bietet die Portalanwendung die Möglichkeit, alle Punktwerte der KZVen im Format XML zu exportieren.
- 2.3 Die KZV am Sitz des Vertragszahnarztes übersendet die Zahlungsforderungen spätestens an dem in der Beschreibung des Arbeitsablaufs festgelegten Termin an das zuständige Rechenzentrum. Abrechnungsfälle aus Vorquartalen sind in die Abrechnung des laufenden Quartals einzubeziehen.
- 2.4 Die KZV am Sitz der Krankenkasse ermittelt die Vergütungshöhe nach Maßgabe des für die jeweilige Krankenkasse geltenden Gesamtvertrags. Die Modalitäten des Abrechnungsverfahrens richten sich nach den für den Vertragszahnarztsitz geltenden Gesamtverträgen.

- 2.5 Die KZV am Sitz der Krankenkasse teilt der KZV am Sitz des Vertragszahn-  
arztes bis zum 20. des dritten Quartalsmonats den Gesamtwert der Quar-  
talsabrechnung unter Zugrundelegung des für die KZV am Sitz der Kranken-  
kasse geltenden Punktwerts/Verrechnungspunktwerts mit.
- 2.6 Die KZV am Sitz des Vertragszahnarztes kann die Honorarverteilung an ihre  
Zahnärzte abweichend von der für die Fremdkassen geltenden Vergütung  
vornehmen.
- 2.7 Übersteigt die Verbindlichkeit einer KZV im abgelaufenen Geschäftsjahr (Ab-  
rechnungsquartale IV. bis III.) die Forderung gegenüber einer anderen KZV  
um mehr als EUR 100.000,-, so sind im folgenden Jahr monatliche Ab-  
schlagszahlungen, jeweils bis zum 25. für den vorausgegangenen Monat, zu  
leisten. Die Höhe der monatlichen Abschlagszahlungen beträgt 7 v. H. des  
Unterschiedsbetrags.
- 2.8 Der endgültige Zahlungsausgleich ist bis zum 15. des ersten Monats des  
nächstfolgenden Quartals durchzuführen. Die gegenseitigen Verbindlichei-  
ten sind in voller Höhe zu überweisen, ggf. um Kürzung der geleisteten Ab-  
schlagszahlungen.
- 2.9 Für die Fremdkassenabrechnung (Forderungen) und für die Fremdzahnarzt-  
abrechnung (Verbindlichkeiten) sind getrennte Konten zu führen.

### **3. Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen des Gesichtsschädels (BEMA Teil 2) und systematische Behandlung von Parodontopathien (BEMA Teil 4)**

- 3.1 Für die Fremdkassenabrechnung von Leistungen nach Teil 2 und Teil 4 des  
Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen (BEMA)  
gelten die Bestimmungen von 2.4, 2.6 und 2.9 entsprechend. Außerdem gilt  
Folgendes:
- 3.2 Die KZV am Sitz der Krankenkasse hat die Fremdkassenabrechnung in ihre  
nächstmögliche Abrechnung einzubeziehen. Die Überweisung der angefor-  
derten Beträge hat gleichzeitig mit der Zahlung an die eigenen Zahnärzte zu  
erfolgen.

- 3.3 Der endgültige Zahlungsausgleich ist bis zum 15. des nächstfolgenden Monats durchzuführen. Die gegenseitigen Verbindlichkeiten sind in voller Höhe zu überweisen, ggf. um Kürzung der geleisteten Abschlagszahlungen.

#### **4. Kieferorthopädische Behandlung (BEMA Teil 3)**

- 4.1 Für die Fremdkassenabrechnung von Leistungen nach Teil 3 des BEMA gelten die Bestimmungen von 2.1 bis 2.3 und 2.5 bis 2.9 entsprechend. Außerdem gilt Folgendes:
- 4.2 Die Höhe des zahnärztlichen Honorars errechnet sich nach Maßgabe des für den Vertragszahnarzt geltenden Gesamtvertrags am Vertragszahnarztsitz. Auch im Übrigen finden die Bestimmungen des am Vertragszahnarztsitz geltenden Gesamtvertrags Anwendung.
- 4.3 Die Bestimmung von 2.7 findet Anwendung mit der Maßgabe, dass die Abrechnungssalden der konservierend-chirurgischen und der kieferorthopädischen Leistungen addiert werden.

#### **5. Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen (BEMA Teil 5)**

- 5.1 Für die Fremdkassenabrechnung von Leistungen nach Teil 5 des BEMA gelten die Bestimmungen von 2.4 und 2.9 entsprechend. Außerdem gilt Folgendes:
- 5.2 Die KZV am Sitz der Krankenkasse hat die Fremdkassenabrechnung in ihre nächstmögliche Abrechnung einzubeziehen. Die Überweisung der angeforderten Beträge hat gleichzeitig mit der Zahlung an die eigenen Zahnärzte zu erfolgen.
- 5.3 Der endgültige Zahlungsausgleich ist bis zum 15. des nächstfolgenden Monats durchzuführen. Die gegenseitigen Verbindlichkeiten sind in voller Höhe zu überweisen, ggf. um Kürzung der geleisteten Abschlagszahlungen.

**6.** Diese Neufassung der Regelung zur Fremdkassenabrechnung tritt am 01.01.2021 in Kraft. Sie gilt für alle Abrechnungen, die ab 2021 (Monat 1/2021 und Quartal I/2021) zwischen den KZVen ausgeglichen werden, und für alle Berichtigungen, die ab 2021 (Monat 1/2021 und Quartal I/2021) mit Wirkung für die Fremdkassen festgesetzt und zwischen den KZVen ausgeglichen werden, unabhängig davon, wann die zu berichtigenden Leistungen zur Abrechnung gekommen sind.