

V-3

Sozial- und Jugendhilfe

Rahmenvertrag

über die zahnärztliche Versorgung der Hilfeempfänger des örtlichen Trägers der Sozial- und Jugendhilfe sowie des örtlichen Trägers der Kriegsopferfürsorge

zwischen

- a) dem **Landkreistag Nordrhein-Westfalen**
Liliencronstr. 14, 40472 Düsseldorf
- b) dem **Städtetag Nordrhein-Westfalen**
Lindenallee 13, 50968 Köln
- c) dem **Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen**
Kaiserswerther Str. 199/201, 40474 Düsseldorf

und

der **Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein**

Lindemannstr. 34 - 42, 40237 Düsseldorf, vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch seine Vorsitzenden,

- nachstehend KZV NR genannt -

§ 1

Zum Kreise der Hilfeempfänger gehören alle Personen, denen der örtliche Träger zahnärztliche Behandlung gewähren muss.

§ 2

- (1) Die KZV NR wirkt an der zahnärztlichen Versorgung des in § 1 genannten Personenkreises mit. Berechtigt aus diesem Vertrag sind die in selbständiger Praxis im Bereich der KZV NR niedergelassenen Zahnärzte einschließlich der nach § 19 ZHG berechtigten Personen entsprechend ihrem Eintragungs- und Zulassungsumfang, die diesem Vertrag durch Abgabe folgender schriftlicher Erklärung gegenüber der KZV NR beitreten:

„Ich trete dem zwischen der KZV NR und dem örtlichen Träger der Sozial- und Jugendhilfe sowie dem örtlichen Träger der Kriegsopferfürsorge abgeschlossenen Vertrag über die zahnärztliche Versorgung der von dem örtlichen Träger im Rahmen der Sozial- und Jugendhilfe sowie Kriegsopferfürsorge zu betreuenden Personen bei und erkenne alle seine Bestimmungen und die Entscheidungen der nach dem Vertrag zuständigen Stellen als für mich verbindlich an.“

- (2) Bestehen seitens des Vertragspartners der KZV NR aus besonderen Gründen Bedenken gegen die Beteiligung eines Zahnarztes an diesem Vertrag oder wünscht er die Beendigung der Beteiligung eines Zahnarztes, so hat er sich darüber mit der KZV NR abzustimmen. Kommt eine Einigung nicht zustande, so entscheidet der Schlichtungsausschuss (§ 13).

Als besondere Gründe kommen grundsätzlich nur solche in Betracht, die die Entziehung der Zulassung nach der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte begründen könnten.

- (3) Der Zahnarzt kann ohne Angabe von Gründen zum Ende eines jeden Kalendervierteljahres auf seine Berechtigung verzichten. Bereits begonnene Behandlungen sind jedoch zu den Bedingungen dieses Vertrages abzuwickeln. Der Verzicht ist 6 Wochen vor beabsichtigter Beendigung der Vertragsbeteiligung der KZV NR schriftlich bekanntzugeben.

§ 3

- (1) Die Vertragszahnärzte sind verpflichtet, alle Hilfesuchenden, die einen von einem örtlichen Träger bzw. einer kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger ausgestellten Behandlungsausweis (§ 4) vorlegen, im Krankheitsfall zu behandeln.

Zur zahnärztlichen Behandlung, einschließlich der prothetischen Versorgung, nach diesem Vertrag, gehören alle die zahnärztlichen Leistungen, die im Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z) in seiner jeweils gültigen Fassung sowie den dazugehörigen ausfüllenden und/oder ergänzenden Vereinbarungen vereinbart sind, soweit sie ausschließlich medizinische Tätigkeiten betreffen.

- (2) Die Vertragszahnärzte sind verpflichtet, nur die notwendige Behandlung durchzuführen und die Richtlinien für eine wirtschaftliche Behandlungs- und Verordnungsweise zu beachten, wie sie jeweils für die Pflicht-Kassen gelten.
- (3) Sind prothetische Leistungen, kieferorthopädische Maßnahmen, systematische Behandlungen von Parodontopathien sowie Behandlungen von Verletzungen und Erkrankungen des Gesichtsschädels in Krankheitsfällen notwendig, so ist vor deren Durchführung, soweit in diesem Vertrag vorgeschrieben, ein Behandlungsplan aufzustellen und ein Kostenanerkennnis des örtlichen Trägers bzw. von einer kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger einzuholen. Für diese Leistungen sind die mit den Pflicht-Kassen vereinbarten Formulare zu verwenden.

Bei der Ausfüllung des Behandlungsplanes für prothetische Leistungen ist darauf zu achten, dass Zahnersatz nur gewährt werden kann, wenn und soweit er zur Erhaltung und Wiederherstellung einer ausreichenden Kaufunktion, der Gesundheit bzw. Arbeitsfähigkeit notwendig ist. Die Aufstellung eines Behandlungsplanes und die Einholung eines Kostenanerkennnisses sind nicht erforderlich bei Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit einer Prothese (Reparatur). In diesem Fall erfolgt die Abrechnung monatlich unter Verwendung der für die Pflicht-Kassen geltenden Liquidationsformulare über die KZV NR. Dies gilt nicht für außervertragliche Leistungen.

- (4) Durch den örtlichen Träger bzw. die kreisangehörige Kommune für den örtlichen Träger werden die zahnärztlichen Leistungen in dem Umfang und nach den für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Bestimmungen gewährt.
Im Falle der Begutachtung finden die Vereinbarungen über das Gutachterverfahren bei kieferorthopädischen Maßnahmen, bei Behandlung von Parodontopathien und bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen, wie sie jeweils für Pflicht-Kassen gelten, Anwendung. Dem örtlichen Träger bzw. der kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger steht die Auswahl des Gutachters frei.

§ 4

Die Behandlungsausweise, und zwar

- a) der Behandlungsschein (Krankenschein) für allgemeine, chirurgische und konservierende Leistungen,
- b) der Behandlungsplan für Zahnersatz,
- c) der kieferorthopädische Behandlungsplan (kieferorthopädisches Attest) sowie das Abrechnungsformular für diese Behandlung,
- d) der Parodontalstatus,
- e) die Mitteilung über eine Verletzung bzw. Unfallfolge im Bereich des Gesichtsschädels (auch Erkrankung des Gesichtsschädels)

sind in der jeweils gültigen Form Bestandteil dieses Vertrages.

§ 5

- (1) Der von dem örtlichen Träger bzw. von einer kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger ausgestellte Behandlungsschein gilt jeweils für das laufende Kalendervierteljahr. Auf dem Behandlungsschein sind die in dem betreffenden Kalendervierteljahr durchgeführten Leistungen abzurechnen.
- (2) Während der Gültigkeitsdauer eines Behandlungsscheines ist ein Zahnarztwechsel nur mit ausdrücklicher Zustimmung des örtlichen Trägers bzw. von einer kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger, der/die den Behandlungsschein ausgestellt hat, und nach Anhörung des behandelnden Zahnarztes gestattet.
- (3) Solange ein gültiger Behandlungsschein nicht beigebracht ist, kann der Zahnarzt eine Privatvergütung für die Behandlung verlangen. Die Privatvergütung wird zurückgezahlt, wenn der Behandlungsschein innerhalb einer Frist von drei Monaten nach der ersten Inanspruchnahme des Zahnarztes vorgelegt wird. Der Zahnarzt kann den Behandlungsschein unmittelbar bei dem örtlichen Träger bzw. von einer kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger anfordern. Geht der Behandlungsschein auf Aufforderung nicht innerhalb dieser Frist bei dem Zahnarzt ein, so bleibt es bei der Privatvergütung des Zahnarztes.

§ 6

Die behandelnden Zahnärzte sind verpflichtet, dem örtlichen Träger bzw. der kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger auf Verlangen über die in ihrer Behandlung stehenden Personen ohne besonderes Honorar die Auskünfte zu erteilen, die für die Erfüllung der Aufgaben des örtlichen Trägers bzw. der kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger erforderlich sind.

§ 7

Die Hilfesuchenden haben im Rahmen dieses Vertrages freie Wahl unter den an diesem Vertrag beteiligten Zahnärzten. Der örtliche Träger bzw. die kreisangehörige Kommune für den örtlichen Träger wird Empfehlungen von Zahnärzten nicht aussprechen.

§ 8

- (1) Für die zahnärztlichen Leistungen ist die Vergütung zu entrichten, welche die Ortskrankenkasse, in deren Bereich der Zahnarzt niedergelassen ist, jeweils zahlen muss.
- (2) Im übrigen gelten für die außervertraglichen Leistungen die gesetzlichen Vorschriften.
- (3) Im Fall eines tariflosen Zustandes mit den Ortskrankenkassen gelten bis zum Abschluss eines neuen Tarifes die jeweils letztgültigen Tarifsätze weiter.

§ 9

- (1) Die Vertragszahnärzte sind verpflichtet, die allgemeinen, chirurgischen, konservierenden und kieferorthopädischen Leistungen nach Ablauf eines Kalendervierteljahres über die KZV NR abzurechnen. Den Termin zur Abgabe bestimmt die KZV NR.
- (2) Die KZV NR übernimmt vor Erstellung der Rechnung und Einsendung der Abrechnungsunterlagen an den örtlichen Träger bzw. die kreisangehörige Kommune für den örtlichen Träger die Prüfung auf rechnerische, sachliche und gebührenordnungsmäßige Richtigkeit und nimmt von sich aus notwendige Berichtigungen vor. Nach dieser Prüfung erstellt sie vierteljährlich die Rechnung für konservierend-chirurgische Leistungen und für kieferorthopädische Leistungen und sendet diese mit den Behandlungsausweisen dem örtlichen Träger bzw. der kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger zu.
- (3) Die Abrechnung des Honorars für prothetische Leistungen, für systematische Behandlungen von Parodontopathien sowie für Behandlungen von Verletzungen und Erkrankungen des Gesichtsschädels erfolgt monatlich. Die KZV NR stellt die gesamten Genehmigungsbescheide sowie die Liquidationen für prothetische Wiederherstellungsmaßnahmen nach Zahnärzten geordnet bis zum 15. eines jeden Monats dem örtlichen Träger bzw. der kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger zu.

§ 10

- (1) Der örtliche Träger bzw. die kreisangehörige Kommune für den örtlichen Träger verpflichtet sich, alle Zahlungen im Zusammenhang mit diesem Vertrag an die KZV NR zu leisten. Zahlungen an die KZV NR erfolgen für die Vierteljahresrechnungen abschlagsweise bis zum 15. des zweiten Vierteljahresmonats mit 75 %, errechnet aus dem zuletzt abgerechneten Quartal. Evtl. Überzahlungen werden mit der nachfolgenden Abschlagszahlung verrechnet. Die nach Zustellung der Vierteljahresrechnung dann noch verbleibende Restsumme ist innerhalb von drei Wochen nach Rechnungseingang zu zahlen.
- (2) Das Honorar für die monatlichen Abrechnungen nach § 9 (3) ist innerhalb von zwei Wochen nach Rechnungseingang zu zahlen.
- (3) Die Begleichung der eingegangenen Rechnungen erfolgt vorbehaltlich eventuell noch vorzunehmender Überprüfung.

Der örtliche Träger bzw. die kreisangehörige Kommune für den örtlichen Träger kann die Berichtigung sachlicher und rechnerischer Fehler in der Abrechnung innerhalb von einem Jahr nach Erhalt der Abrechnungsunterlagen beantragen. Die Anträge sind unter Angabe

a) des betroffenen Zahnarztes und des Patienten,

- b) des konkreten Beanstandungsgrundes,
- c) des Rückforderungsbetrages im Einzelfall, beschränkt auf den konkreten Beanstandungsgrund der KZV NR mitzuteilen.

Sie sind abrechnungsbezogen auf das jeweilige Quartal bzw. den jeweiligen Abrechnungsmonat aufzulisten.

Berichtigungen aus Irrläufern setzt der örtliche Träger bzw. die kreisangehörige Kommune für den örtlichen Träger vom Rechnungsbetrag ab. Zur Absetzung anderer geltend gemachter Berichtigungsbeträge ist der örtliche Träger bzw. die kreisangehörige Kommune für den örtlichen Träger nur berechtigt, wenn die Berichtigung von der KZV NR nicht innerhalb eines halben Jahres nach Eingang der Berichtigungsanzeige vorgenommen wird.

- (4) Die Überweisung des jeweiligen Rechnungsbetrages sowie der Abschlagszahlungen nach (1) durch den örtlichen Träger bzw. die kreisangehörige Kommune für den örtlichen Träger an die KZV NR erfolgt in einer Summe. Die Verteilung der Beträge auf verschiedene Dienststellen oder zu Lasten verschiedener Haushaltsstellen ist interne Angelegenheit des örtlichen Trägers bzw. der kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger.
- (5) Überweist der örtliche Träger bzw. die kreisangehörige Kommune für den örtlichen Träger die Abschlagszahlungen und die Rechnungsbeträge nicht termingerecht, so ist der Landkreistag Nordrhein-Westfalen oder der Städtetag Nordrhein-Westfalen oder der Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen zu benachrichtigen.
- (6) Die Ansprüche der Vertragszahnärzte aus diesem Vertrag gegen den örtlichen Träger bzw. die kreisangehörige Kommune für den örtlichen Träger können nur gegen die KZV NR geltend gemacht werden, soweit ein Vertragszahnarzt bei Behandlung von Anspruchsberechtigten der Pflicht-Kassen nur eine Forderung gegen die KZV NR hat. In diesem Fall haben die Zahlungen des örtlichen Trägers bzw. der kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger an die KZV NR gegenüber den Vertragszahnärzten befreiende Wirkung.

§ 11

Die KZV NR wird auf Antrag des örtlichen Trägers bzw. der kreisangehörigen Kommune für den örtlichen Träger Beschwerden über einen Zahnarzt umgehend prüfen und, soweit sie berechtigt sind, versuchen abzuhefen.

§ 12

Die Kreise, kreisangehörigen Städte und Gemeinden sowie die kreisfreien Städte im Einzugsbereich der KZV NR treten diesem Vertrag durch schriftliche Erklärung gegenüber der KZV NR und dem Landkreistag Nordrhein-Westfalen bzw. dem Städtetag Nordrhein-Westfalen bzw. dem Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen bei. Durch den Beitritt werden die Vertragsinhalte anerkannt.

§ 13

Um Rechtsstreitigkeiten nach Möglichkeit zu vermeiden, wird zur Klärung von Zweifelsfragen und zur Erledigung von Streitfällen, die sich aus diesem Vertrag ergeben, ein Schlichtungsausschuss gebildet. Der Schlichtungsausschuss besteht aus drei Vertretern der

KZV NR und je einem des Landkreistages Nordrhein-Westfalen, des Städtetages Nordrhein-Westfalen und des Städte- und Gemeindebundes Nordrhein-Westfalen. Die durch Anrufung des Schlichtungsausschusses entstandenen Kosten werden von jedem beteiligten Verband oder jeder beteiligten Körperschaft für die von ihm/ihr entsandten Mitglieder getragen.

§ 14

- (1) Dieser Vertrag tritt mit Wirkung vom 01.01.2002 in Kraft.
- (2) Er kann von den Vertragschließenden jeweils mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden.
- (3) Der Beitritt zu diesem Vertrag kann von den Kreisen, kreisangehörigen Städten und Gemeinden sowie kreisfreien Städten mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden.

Düsseldorf,
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Nordrhein

R. Wagner
Vorsitzender des Vorstandes

Düsseldorf,
Landkreistag Nordrhein-Westfalen

.....
Köln,
Städtetag Nordrhein-Westfalen

.....
Düsseldorf,
Städte- und Gemeindebund
Nordrhein-Westfalen

.....