

Bestimmungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nach § 81a Abs. 6 SGB V

§ 1 Organisation der Stellen nach § 81a SGB V

- (1) Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben Stellen nach § 81a SGB V einzurichten. Die Zuständigkeiten der anderen Organisationseinheiten der Kassenärztlichen Vereinigungen sowie der Gremien der ärztlichen und Gemeinsamen Selbstverwaltung bleiben hinsichtlich ihrer Aufgaben hiervon unberührt.
- (2) Die Stellen nach § 81a SGB V arbeiten im Rahmen ihrer Zuständigkeit weisungsfrei. Dies gilt insbesondere für die unabhängige Ermittlungstätigkeit und die rechtliche Bewertung. Die Stelle nach § 81a SGB V berichtet grundsätzlich direkt an den Vorstand.
- (3) Die Leitung der Stelle nach § 81a SGB V setzt die erforderliche fachliche Eignung voraus.
- (4) Es ist sicherzustellen, dass die Stellen nach § 81a SGB V zur Erfüllung ihrer Aufgaben ausreichend ausgestattet sind. Eine Stelle nach § 81a SGB V muss mindestens mit einer Person besetzt sein.

§ 2 Tätigwerden und Datengrundlagen der Stellen nach § 81a SGB V

- (1) Die Stellen nach § 81a SGB V werden auf der Grundlage von Hinweisen tätig.
- (2) Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben organisatorische Vorkehrungen zu treffen, dass Hinweise nach Abs. 1 jederzeit empfangen werden können. Hierzu zählt insbesondere auch die Einrichtung einer eMail-Adresse, die in geeigneter Form bekannt zu machen ist.

- (3) Im Rahmen ihrer Aufgaben dürfen die Stellen nach § 81a SGB V gemäß § 81a Abs. 1 Satz 2 SGB V in Verbindung mit § 67c Abs. 3 SGB X Sozialdaten speichern, verändern oder nutzen.

§ 3 Prüfung der Hinweise

- (1) Die Prüfung erstreckt sich auf Hinweise, die Unregelmäßigkeiten oder die rechtswidrige Nutzung von Finanzmitteln im Zusammenhang mit den Aufgaben der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung zum Gegenstand haben. Die Stellen nach § 81a SGB V gehen den Hinweisen nach, wenn sie aufgrund der einzelnen Angaben oder der Gesamtumstände glaubhaft erscheinen.
- (2) Die Stellen nach § 81a SGB V prüfen im Rahmen ihrer Zuständigkeit die Hinweise in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht darauf, ob ein Anfangsverdacht auf eine strafbare Handlung mit nicht nur geringfügiger Bedeutung oder eine sonstige Pflichtverletzung im Sinne von § 81a Abs. 1 Satz 1 vorliegen könnte. Dabei können andere Organisationseinheiten der Kassenärztlichen Vereinigung in die Prüfung einbezogen oder mit ihr betraut werden. Ist die Stelle nach § 81a SGB V unzuständig, erfolgt ggf., soweit zulässig, eine Weiterleitung an die zuständige Stelle oder eine Mitteilung an den Hinweisgeber.
- (3) Soweit ein solcher Anfangsverdacht oder eine Pflichtverletzung nicht vorliegt, wird die Prüfung abgeschlossen und der Sachverhalt im erforderlichen Fall an andere Organisationseinheiten der Kassenärztlichen Vereinigung bzw. der Gemeinsamen Selbstverwaltung übermittelt.

§ 4 Unterrichtung der Staatsanwaltschaft

- (1) Kommt es im Ergebnis der Prüfung dazu, dass ein Anfangsverdacht im Sinne von § 3 Abs. 2 bestehen könnte, soll eine Unterrichtung der Staatsanwaltschaft durch die Kassenärztliche Vereinigung erfolgen. Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung kann die Unterrichtung übertragen.

- (2) Im Rahmen der Unterrichtung nach Abs. 1 wird der zuständigen Staatsanwaltschaft der mögliche Anfangsverdacht, der ermittelte Sachverhalt sowie die vorhandenen Beweismittel mitgeteilt, die der Prüfung zugrunde gelegt wurden.

§ 5 Zusammenarbeit

- (1) Die Stellen nach § 81a SGB V arbeiten im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung untereinander sowie mit den Krankenkassen und ihren Verbänden in geeigneter Form zusammen. Dabei kann die Einrichtung „runder Tische“ unter Beteiligung der Staatsanwaltschaft, der berufsständischen Kammern und der Stellen nach § 197a förderlich sein. Eine Übermittlung von Daten kann dabei außer an Stellen nach § 81a SGB V nur an Stellen nach § 197a SGB V erfolgen. § 285 Abs. 3a SGB V bleibt hiervon unberührt.
- (2) Die Stellen nach § 81a SGB V treten mit den Stellen nach § 197a SGB V unmittelbar in Kontakt, sofern in einzelnen Fehlverhaltensfällen hierzu Veranlassung besteht.
- (3) Mindestens einmal jährlich organisiert die Kassenärztliche Bundesvereinigung eine gemeinsame Tagung der Stellen nach § 81a SGB V. Vertreter der Einrichtungen nach § 197a SGB V, Vertreter von berufsständischen Kammern und der Staatsanwaltschaft werden in geeigneter Form beteiligt.
- (4) Die Aufsichtsbehörde der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wird über die Ergebnisse des Erfahrungsaustausches im Rahmen der Tagung informiert.

§ 6 Berichterstattung

- (1) Der Vorstand hat der Vertreterversammlung im Abstand von zwei Jahren über die Arbeit und die Ergebnisse der Stelle nach § 81a SGB V zu berichten und diese Berichte der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Aufsichtsbehörde zuzuleiten. Der erste Berichtszeitraum beginnt am 01.01.2016 und endet am 31.12.2017. Mit dem Inkrafttreten der Bestimmungen der KBV sind eingegangene

Hinweise nach den hier getroffenen Festlegungen aufzubereiten. Der Bericht wird spätestens zum Ende des zweiten auf den Berichtszeitraum folgenden Quartals erstattet.

(2) In den Berichten sind zusammengefasst die Anzahl der Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigungen, bei denen es im Berichtszeitraum Hinweise auf Pflichtverletzungen gegeben hat, die Anzahl der nachgewiesenen Pflichtverletzungen, die Art und Schwere der Pflichtverletzungen und die dagegen getroffenen Maßnahmen, einschließlich der Unterrichtung nach § 4 sowie der verhinderte und der entstandene Schaden zu nennen. Wiederholt aufgetretene sowie sonstige geeignete Fälle sind als anonymisierter Fall zu beschreiben.

(3) Die Verpflichtung nach Abs. 2 wird erfüllt, indem mindestens

- die Anzahl der im Berichtszeitraum eingegangenen Hinweise,
- die Anzahl der nicht abgeschlossenen Verfahren,
- die Anzahl der nachgewiesenen Pflichtverletzungen nebst Art und Schwere,
- die Anzahl der getroffenen Maßnahmen,
- die Anzahl der Unterrichtungen,
- die Summe der verhinderten und entstandenen Schäden,
- die Fälle, in denen es zu keinem Verstoß gegen vertragsärztliche Pflichten gekommen ist,
- die Fälle, in denen Unterrichtungen erfolgt sind, die aber nicht zu einem Strafurteil geführt haben, sondern auf andere Weise erledigt wurden,
- die Fälle, in denen es zu einer strafgerichtlichen Verurteilung oder einem Strafbefehl gekommen ist,

die im jeweiligen Berichtszeitraum erfolgt sind, nebeneinander aufgelistet werden.

Bei den Schäden wird von der Einschätzung der Kassenärztlichen Vereinigung ausgegangen.

Als Maßnahmen werden alle Folgen gezählt, die im Berichtszeitraum im Zusammenhang mit der Prüfung und Erledigung durch die Stelle nach § 81a SGB V angefallen sind.

Art und Schwere der möglichen Pflichtverletzung sind aufzugliedern in Verletzungen von vertragsärztlichen Pflichten sowie gröblichen Verstößen gegen vertragsärztliche Pflichten. Von einem gröblichen Verstoß gegen vertragsärztliche Pflichten ist insbesondere dann auszugehen, wenn ein Zulassungsentziehungsverfahren eingeleitet wird oder eine strafgerichtliche Verurteilung zu erwarten ist.

Fälle nach Abs. 2 Satz 2 werden in einem Freitext übermittelt.

(4) Das Format des Berichts nach Abs. 2 an die KBV ergibt sich aus der Anlage.

(5) Die Berichte an die Kassenärztliche Bundesvereinigung werden elektronisch übermittelt.

§ 7 Inkrafttreten

Diese Bestimmungen treten zum 1.1.2017 in Kraft.

