

IV-8

Gutachterverfahren Kiefergelenksbehandlungen

Vereinbarung über das Gutachterverfahren bei der Planung von Kiefergelenksbehandlungen

Präambel

Mit der folgenden Vereinbarung regeln die Vertragspartner das Gutachterwesen nach § 2 Absätze 4 und 5 der Anlage 3 zum EKV-Z bezüglich der Behandlungsplanung bei Kiefergelenkskrankungen.

§ 1

Behandlungsplanung

Anhand der diagnostischen Unterlagen erstellt der Zahnarzt einen Behandlungsplan für die Behandlung von Kiefergelenkskrankungen (Muster 3a EKV-Z), der der Krankenkasse vorzulegen ist.

§ 2

Kostenübernahme und Behandlungsbeginn

- (1) Bei Kostenübernahme sendet die Krankenkasse den Behandlungsplan an den Zahnarzt zurück.
- (2) Mit der Behandlung von Kiefergelenkskrankungen soll erst nach Rückgabe des Behandlungsplanes an den Zahnarzt begonnen werden.

§ 3

Bestimmungen für den Fall der Begutachtung

- (1) Die Krankenkasse kann den bei ihr eingereichten Behandlungsplan für Kiefergelenkskrankungen begutachten lassen. In diesem Fall übersendet sie den Behandlungsplan unverzüglich einem nach § 5 bestellten Gutachter und setzt den Zahnarzt hiervon in Kenntnis. Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 1 zu dieser Vereinbarung.
- (1a) Die Krankenkasse kann die Behandlungsplanung daraufhin begutachten lassen, ob sie den geltenden Richtlinien entspricht, medizinisch notwendig ist und dem Wirtschaftlichkeitsgebot entspricht.
- (2) Die Überprüfung bereits ausgeführter Leistungen zur Behandlung von Kiefergelenkskrankungen ist grundsätzlich ausgeschlossen. Hat der Zahnarzt im Einzelfall vor der Rückgabe des Behandlungsplanes mit der Behandlung begonnen, ohne dass es sich um Maßnahmen zur Beseitigung von Schmerzen oder zahnmedizinisch unaufschiebbare Maßnahmen gehandelt hat, ist die Begutachtung der bereits durchgeführten Behandlung zur Nachholung des Planungsgutachtens zur

Klärung der Frage möglich, ob die Kosten der Behandlung von der Krankenkasse zu übernehmen sind.

- (3) Die Begutachtung der geplanten Behandlung erfolgt anhand der vorliegenden Planung sowie einer körperlichen Untersuchung des Patienten. Der Patient wird durch die Krankenkasse nach Abstimmung mit dem Gutachter zum Begutachtungstermin eingeladen. Der behandelnde Zahnarzt ist berechtigt, bei der Untersuchung anwesend zu sein. Er wird hierzu von der Krankenkasse informiert.
- (4) Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet, dem Gutachter etwaig vorhandene Behandlungs- und Befundunterlagen (z.B. Modelle, Röntgenbilder) zur Verfügung zu stellen. Die zur Verfügung gestellten Unterlagen sind dem behandelnden Zahnarzt vom Gutachter unmittelbar nach der Begutachtung zurückzusenden.

Der Gutachter kann vom Vertragszahnarzt weitere Unterlagen anfordern. Die Krankenkasse wird hiervon vom Gutachter in Kenntnis gesetzt. Die Kosten hierfür sind dem Vertragszahnarzt unter Berücksichtigung des § 7 Abs. 4 EKV-Z nach dem Bema zu vergüten.

- (5) Die Begutachtung entsprechend den Abs. 1 und 1a einschließlich der Kostenregelung richtet sich nach den Bestimmungen für die Tätigkeit der Gutachter (§ 6).
- (6) Der Gutachter nimmt zum Behandlungsplan unter Verwendung der Anlage 2 zu dieser Vereinbarung innerhalb von zwei Wochen Stellung.

Seine schriftliche Stellungnahme leitet er der Krankenkasse zu. Befürwortet er den Behandlungsplan nicht, so übersendet er seine Stellungnahme auch dem Zahnarzt.

- (7) Die Krankenkasse übersendet nach der Begutachtung den Behandlungsplan gegebenenfalls über den Versicherten dem Zahnarzt mit dem Vermerk, ob und inwieweit sie die Kosten übernimmt.

§ 4

Obergutachten bei Einspruch gegen die Stellungnahme des Gutachters zu der Behandlungsplanung

Gegen die Stellungnahme des Gutachters zum Behandlungsplan können Vertragszahnarzt und Krankenkasse innerhalb von einem Monat nach Zustellung der Stellungnahme des Gutachters ein Obergutachten bei der KZV Nordrhein beantragen. Der Vertragszahnarzt übersendet in diesem Fall dem Obergutachter den Behandlungsplan. Soweit er Einspruch eingelegt hat, fügt er seine fachliche Begründung bei.

§ 5

Bestellung der Gutachter und Obergutachter

- (1) Die Kiefergelenks-Gutachter sind die im Einvernehmen zwischen dem VdAK/AEV und der KZV Nordrhein bestellten Zahnersatz-Gutachter.

- (2) Die Kiefergelenks-Obergutachter sind die im Einvernehmen zwischen dem VdAK/AEV und der KZV Nordrhein bestellten Zahnersatz-Obergutachter.
- (3) Die Gutachtaufträge sind möglichst gleichmäßig auf alle Kiefergelenks-Gutachter zu verteilen, so dass eine schnellstmögliche Erledigung der Gutachten innerhalb von 2 Wochen erfolgen kann.

§ 6

Bestimmungen für die Tätigkeit der Kiefergelenks-(Ober-)Gutachter

- (1) Dem behandelnden Zahnarzt bleibt die Wahl der Kiefergelenksbehandlung unter Berücksichtigung der Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungsrichtlinien) vorbehalten. Gibt es verschiedene, den gleichen Erfolg versprechende Arten der Behandlung, so soll der Zahnarzt diejenige Versorgung vorsehen, die auf Dauer am wirtschaftlichsten ist.
- (2) Der Gutachter nimmt zum Behandlungsplan nach fachlichen Gesichtspunkten unter Berücksichtigung von Abs. 1 Stellung. Er empfiehlt Ergänzungen oder Änderungen der vorgesehenen geplanten Behandlung, wenn er sie für unzureichend hält. Meinungsverschiedenheiten über die Beurteilung des Behandlungsfalles sind in kollegialer Weise zu klären.
- (3) Die Gutachter sind verpflichtet, an den von der KZV Nordrhein einberufenen Gutachtertägungen teilzunehmen. An den Gutachtertägungen können auch Vertreter der Krankenkassen teilnehmen.

§ 7

Gebühren der Begutachtung

Die Gebühren errechnen sich durch Multiplikation der nachstehend angegebenen Bewertungszahlen mit den jeweils gültigen KCH-Punktwerten. Centbeträge sind auf 10 Cent aufzurunden.

	Bewertungszahl
a) für die Begutachtung eines Behandlungsplanes einschließlich körperlicher Untersuchung des Patienten	50
b) für das Obergutachten einschließlich körperlicher Untersuchung des Patienten	80

Die baren Auslagen werden durch eine Kostenpauschale von EUR 10,70 je Gutachten abgegolten.

Die Kosten der Begutachtung trägt grundsätzlich die Krankenkasse. Dem Vertragszahnarzt können die Kosten des Kiefergelenk-Obergutachtens auferlegt werden, wenn sein Widerspruch gegen die Stellungnahme des Gutachters erfolglos ist.

§ 8

In-Kraft-Treten, Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung vom 01.03.2007 in Kraft und kann mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, erstmalig zum 31.12.2007 gekündigt werden.
- (2) Sofern zwischen dem VdAK/AEV und der KZBV eine bundeseinheitliche Regelung zum Gutachter-/Obergutachterverfahren zum Bema-Teil 2 getroffen wird, verliert diese Vereinbarung – ohne dass es einer besonderen Kündigung bedarf – ihre Gültigkeit.

Düsseldorf, den **23. Feb. 2007**

Düsseldorf, den *12.2.07*



Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen
Andreas Hustadt
Leiter Landesvertretung



R. Wagner
Vorsitzender des Vorstandes
der KZV Nordrhein



AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen
Andreas Hustadt
Leiter Landesvertretung

Name und Anschrift der Kasse

Auftrag zur Begutachtung geplanter Kiefergelenksbehandlungen

Name und Anschrift des Gutachters

(Name des Versicherten) (Vorname) (geb. am)
(Ehegatte / Kind / Sonst. Angeh.) (Vorname) (geb. am)
(Name des Zahnarztes)
(Anschrift)

Wir bitten um Begutachtung des beiliegenden Behandlungsplanes

Insbesondere bitten wir zu folgenden Fragen um gutachterliche Stellungnahme:

Durchschrift diese Auftrages ist dem Zahnarzt übersandt worden.

Es wurde darauf hingewiesen, dass die erforderlichen Unterlagen (Röntgenaufnahmen, Modelle usw.) gemäß § 3 Abs. 4 der Vereinbarung über das Gutachterverfahren bei der Planung von Kiefergelenkskrankungen dem Gutachter rechtzeitig, spätestens jedoch eine Woche nach Erhalt dieser Benachrichtigung, zur Verfügung zu stellen sind.

(Ort / Datum)

(Stempel der Kasse und Unterschrift)

