Vereinbarung über das Gutachterverfahren bei der Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen
Anlage 3 § 2 Abs. 4, 5 EKV-Z

zwischen

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen
(nachstehend „KZVS“ genannt)

und

dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.
- Landesvertretung Sachsen -

dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.
- Landesvertretung Sachsen -

(nachstehend „Krankenkasse“ genannt)

§ 1
Einleitung des Verfahrens

(1) Anhand der diagnostischen Unterlagen erstellt der Zahnarzt einen Behandlungsplan (Behandlungsplan bei Kiefergelenkserkrankungen/Kieferbruch). Der Zahnarzt sendet den Behandlungsplan der Krankenkasse zu.

(2) Bei Kostenübernahme sendet die Krankenkasse den Behandlungsplan an den Zahnarzt zurück.

(2) Die Krankenkasse kann zur Prüfung ihrer Kostenübernahme die Begutachtung für Aufbissbehelfe oder Schienungen nach den Geb.-Nrn. K1 – K4 veranlassen. Darüber informiert die Krankenkasse den behandelnden Zahnarzt und den Patienten.

§ 2
Durchführung des Verfahrens

(1) Im Falle der Überprüfung der Behandlungsnotwendigkeit einer geplanter Schienentherapie nach den Geb.-Nrn. K1 – K4 übersendet die Krankenkasse den Behandlungsplan einem gemäß § 4 Abs.1 bestellten Gutachter.

(2) Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 6 EKV-Zahnärzte oder individuell nach dem Vorbild dieser Anlage. Der individuelle Vordruck kann drucker- oder programmbedingte Abweichungen enthalten, ohne den Aufbau und die Struktur der Anlage 6 EKV-Zahnärzte zu verändern.

(3) Der Zahnarzt soll dem Gutachter innerhalb einer Woche nach Zugang des Auftrages folgende Unterlagen zur Verfügung stellen:

a) schriftliche Epikrise mit folgenden Angaben:
- Anamnese: möglichst konkrete und prüfbare Angaben,
- Befund: Beschreibung des Beschwerdebildes bzw. der Auffälligkeiten (z. B. Abweichung der Mundöffnung), bei reduziertem Zahnbestand bzw. Zahnersatz Angabe des Zahnstatus,
- Diagnose: möglichst genaue Diagnoseangabe,
- Behandlungsziel: Angabe des Therapieziels, Beschreibung des Therapiemittels, in welchem Kiefer soll die Schiene getragen werden,

b) in Abhängigkeit von der gestellten Diagnose:
- vorhandene Situationsmodelle,
- vorhandenes OPG bzw. Einzelröntgenbilder,
- vorhandene Kiefergelenksaufnahme.

Die geforderten Unterlagen sind im Rahmen der vertragszahnärztlichen Leistungen vom Zahnarzt abrechenbar.

(4) Grundsätzlich kann das Gutachten nach Aktenlage oder klinischer Untersuchung erstellt werden. Der Gutachter entscheidet über die Notwendigkeit einer klinischen Untersuchung des Patienten. Die Krankenkasse hat davon unbenommen das Recht, den Gutachter um eine klinische Untersuchung zu bitten. Der Untersuchungstermin wird vom Gutachter im Benehmen mit dem Versicherten und dem Vertragszahnarzt festgelegt. Der Vertragszahnarzt ist berechtigt, bei der Untersuchung anwesend zu sein. Er wird hierzu von der Krankenkasse entsprechend informiert.

(5) Die Begutachtung erfolgt auf dem vertraglich vorgesehenen Gutachterformular gemäß Absatz 2.

(6) Die Kosten der Begutachtung trägt die auftraggebende Krankenkasse.

(7) Bei der Beauftragung sind zwei Indikationsgruppen zu unterscheiden:

a) eine Schienenbehandlung (K1 – K4), die nicht im Zusammenhang mit einer Behandlung von Parodontopathien bzw. einer Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen steht (z. B. Kiefergelenkserkrankung, Myoarthropathien, Behebung von Fehlgewohnheiten),

b) eine Schienenbehandlung als präprothetische Maßnahme, die im Zusammenhang mit einer geplanten Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen steht.

Dabei ist die zeitgleiche Einreichung eines Heil- und Kostenplanes für definitiven Zahnersatz und eines Formulars für Kiefergelenkserkrankungen und Kieferbruch entsprechend den geltenden vertragszahnärztlichen Richtlinien nicht möglich. Vor der Neuversorgung mit Zahnersatz muss die Rekonstruktion der Kieferrelation erfolgt sein (siehe Zahnersatz-Richtlinien C Ziff. 6, 10, 11).

(8) Der Gutachter ist verpflichtet, die eingehenden Anträge innerhalb von zwei Wochen zu bearbeiten. Modelle und Röntgenaufnahmen sind dem behandelnden Zahnarzt unmittelbar zurückzusenden.

(9) Der Gutachter nimmt auf dem Gutachterformlar zur beantragten Schienentherapie Stellung. Seine schriftliche Stellungnahme leitet er der Krankenkasse und dem Zahnarzt zu.

(10) Die Krankenkasse übersendet nach der Begutachtung im Falle der Abs. 1 – 9 den Behandlungsplan dem Zahnarzt mit dem Vermerk, ob und inwieweit sie die Kosten übernimmt.

§ 3
Obergutachterverfahren

(1) Gegen die Stellungnahme des Gutachters zum Behandlungsplan können der Zahnarzt und die Krankenkasse Widerspruch einlegen. Der Widerspruch gegen das Erstgutachten ist zu begründen und binnen eines Monats nach Zugang der gutachterlichen Stellungnahme bei der KZVS einzulegen. Die KZVS veranlasst die Durchführung eines Obergutachtens.

(2) Der Obergutachter entscheidet über die Notwendigkeit einer klinischen Untersuchung des Patienten. Das Obergutachten soll in der Regel nach klinischer Untersuchung erstellt werden. Der Patient wird durch die KZVS nach Abstimmung mit dem Obergutachter eingeladen. Der Zahnarzt ist berechtigt, bei der Untersuchung anwesend zu sein. Er wird hierzu von der KZVS informiert.

(3) Die Kosten der Begutachtung trägt grundsätzlich die Krankenkasse. Dem Zahnarzt können die Kosten des Obergutachtens durch die KZVS auferlegt werden, wenn sein Widerspruch gegen die Stellungnahme des Gutachters unbegründet ist.

(4) Bezüglich der Durchführung des Obergutachterverfahrens wird auf § 2 Abs.3, 8, 9 und 10 verwiesen.

§ 4
Bestellung der Gutachter

(1) Für die Bestellung der Gutachter ist das Einvernehmen der Vertragspartner erforderlich. Das Einvernehmen kann nur verweigert werden, wenn begründete Zweifel an der Eignung des vorgesehenen Gutachters bestehen. Entsprechendes gilt für den Widerruf.

(2) Im Einvernehmen mit den Verbänden der Ersatzkassen bestellt die KZVS Gutachter und Obergutachter in der erforderlichen Anzahl. Die KZVS stellt die territoriale Verteilung der Gutachter im KZV-Bereich sicher. Für die Regierungsbezirke Dresden, Leipzig und Chemnitz wird jeweils ein Obergutachter bestellt.

§ 5
Vergütung

(1) Die nach § 2 Abs. 7 a einzuleitenden Gutachten sind von Gutachtern für Kiefergelenkserkrankungen (KBR-Gutachter) durchzuführen. Die Gebühren für die Erstellung eines Erstgutachtens errechnen sich durch Multiplikation der nachstehend angegebenen Bewertungszahlen mit den jeweils gültigen Punktwerten.

	Bewertungszahl	
a)	Gutachten zur KBR-Behandlungsplanung mit fachlicher Begründung	80
b)	für die körperliche Untersuchung des Patienten zusätzlich	18

(2) Die nach § 2 Abs. 7 b einzuleitenden Gutachten sind von KBR-Gutachtern durchzuführen. Die Gebühren für die Erstellung eines Erstgutachtens errechnen sich durch Multiplikation der nachstehend angegebenen Bewertungszahlen mit den jeweils gültigen Punktwerten.

	Bewertungszahl	
a)	Gutachten zur KBR-Behandlungsplanung mit fachlicher Begründung	80
b)	für die körperliche Untersuchung des Patienten zusätzlich	18

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

(3) Die Obergutachten nach § 2 Abs. 7 a, b sind durch die gemäß § 4 Abs. 2 benannten KBR-Obergutachter durchzuführen. Die Gebühren für die Erstellung eines Obergutachtens errechnen sich durch Multiplikation der nachstehend angegebenen Bewertungszahlen mit den jeweils gültigen Punktwerten.

	Bewertungszahl	
a)	Gutachten zu KBR-Behandlungsplanung mit fachlicher Begründung	80
b)	für die körperliche Untersuchung des Patienten zusätzlich	18

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

§ 6
Bundeseinheitliche Regelung

Sofern eine bundeseinheitliche Regelung zum Gutachterverfahren bezüglich BEMA Teil 2 getroffen wird, verliert diese Vereinbarung ihre Gültigkeit.

§ 7
In-Kraft-Treten, Kündigung

Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung vom 1. März 2006 in Kraft und kann mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, erstmals zum 31. Dezember 2006, gekündigt werden.

Dresden, den 14. Februar 2006

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Sachsen
vertreten durch den Vorstand

.....
Herr Dr. med. Weißig

Verband der Angestellten-
Krankenkassen e. V.
- Landesvertretung Sachsen -

.....
Frau Elsner
Leiterin der Landesvertretung

AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-
Verband e. V.
- Landesvertretung Sachsen -

.....
Frau Elsner

KBR-Gutachter der KZV Sachsen

Regierungsbezirk Dresden	Regierungsbezirk Chemnitz	Regierungsbezirk Leipzig
Obergutachter: Dr. med. Gunther Gebelein	**Obergutachter:** Dr. med. Utz Damm	**Obergutachter:** Dr. med. dent. Dirk Lüttge
Erstgutachter: Dr. med. dent. Burkhard Wolf (Radebeul) Dr. med. Sylvia Enghardt (Radeberg) Frank Cendelin (Dresden-Stadt) Dr. Christine Kröber-Nikolaus (Dresden-Stadt) Dipl.-Stom. Kerstin Zak (Niederschles. Oberl.-kreis)	Erstgutachter: Dr. med. Tilo Schmidt (Marienberg) Dr. med. Frank Liebetrau (Plauen) Dr. med. Frank Sonntag (Aue-Schwarzenberg) Ronald Dorniok (Freiberg) Dr. med. dent. Sebastian Grundmann (Chemnitz-Stadt) Dr. med. Ulrike Hüttig (Glauchau)	Erstgutachter: Dipl.-Stom. Jens Wendschuh (Borna-Geithein) H.-J. Herzog (Leipzig-Stadt) Dr. med. Gisela Herold (Leipzig-Stadt) Dr. med. Andreas Hillmann (Döbeln) Dr. med. Olrik Land (Delitzsch-Eilenburg)