

Implantologie-Gutachten (Ausnahmeindikation § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V)

Die Krankenkasse muss Behandlungsfälle für implantologische Leistungen einschließlich der prothetischen Versorgung zur Abklärung ihrer Leistungspflicht begutachten lassen, wenn eine Ausnahmeindikation gemäß § 28 SGB V in Betracht kommt. Mit der gutachterlichen Stellungnahme erhält die Krankenkasse eine Beurteilung, ob die Ausnahmeindikation vorliegt und ob eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate nicht möglich ist. Im Fall eines Gutachterverfahrens hat die Krankenkasse innerhalb von sechs Wochen nach Antragseingang zu entscheiden, ob sie die Kosten der Behandlung übernimmt.

1. Kosten der Begutachtung

Die Kosten der Begutachtung übernimmt die Krankenkasse.

2. Unterlagen an den Gutachter

Der Vertragszahnarzt hat zur Begutachtung dem Gutachter die erforderlichen Behandlungs- und Befundunterlagen unverzüglich, in der Regel innerhalb einer Woche nach Bekanntwerden der anstehenden Begutachtung, einzureichen.

- **Ausgefüllter Vordruck „Begutachtung von Implantaten einschl. Suprakonstruktion**
- **Aktuelle und auswertbare Röntgenaufnahmen**
(mit Patientenname, Aufnahmedatum und Zahnbezeichnung)
- **Modelle**
- **Befundberichte zur medizinischen Gesamtbehandlung**

Eine unvollständige bzw. nicht rechtzeitige Einreichung der Behandlungsunterlagen an den Gutachter kann dazu führen, dass die gesetzlich vorgeschriebene Frist zur Erstellung des Gutachtens nicht eingehalten werden kann. In Ihrem, aber auch im Interesse Ihres Patienten bitten wir deshalb um Beachtung, da es ansonsten zu Verzögerungen der geplanten Behandlung kommen kann.

Eine Einwilligung des Patienten für die Weitergabe von Behandlungsunterlagen bzw. eine Schweigepflichtentbindung ist im Rahmen des Gutachterverfahrens nicht notwendig, da die Rechtsgrundlage für die Herausgabe der Unterlagen durch das vertraglich vereinbarte Gutachterverfahren geregelt ist.