

Vereinbarung

über die Durchführung des vertrags- zahnärztlichen Gutachterwesens gemäß § 87 Abs. 1c SGB V und § 4 Abs. 9 BMV-Z

zwischen

der AOK Bremen / Bremerhaven

dem BKK Landesverband Mitte, Eintrachtweg 19, 30173 Hannover
zugleich für die Knappschaft – Regionaldirektion Nord, Hamburg

der IKK gesund plus,

handelnd als IKK-Landesverband für das Land Bremen
zugleich für die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als
Landwirtschaftliche Krankenkasse

den Ersatzkassen

Techniker Krankenkasse (TK)

BARMER

DAK-Gesundheit

Kaufmännische Krankenkasse – KKH

Handelskrankenkasse (hkk)

HEK – Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Bremen

und

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung im Lande Bremen

§ 1 rechtliche Grundlagen

§ 13 Abs. 3a Satz 4 SGB V: „Wird ein im Bundesmantelvertrag für Zahnärzte vorgesehenes Gutachterverfahren gemäß § 87 Absatz 1c durchgeführt, hat die Krankenkasse ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden; der Gutachter nimmt innerhalb von vier Wochen Stellung.“

§ 87 Abs. 1c SGB V: „Die Krankenkassen können in den in § 275 Absatz 1, 2 und 3 geregelten Fällen insbesondere

1. bei kieferorthopädischen Maßnahmen,
2. bei der Behandlung von Parodontopathien,
3. bei der Versorgung von Zahnersatz und Zahnkronen, einschließlich der Prüfung der Gewährleistung nach § 136a Absatz 4 Satz 3,
4. für implantologische Maßnahmen bei Ausnahmeindikationen gemäß § 28 Absatz 2 Satz 9

abweichend von § 275 Absatz 1, 2 und 3 statt einer gutachterlichen Stellungnahme des Medizinischen Dienstes eine gutachterliche Stellungnahme im Wege des nach Satz 2 im Bundesmantelvertrag für Zahnärzte vorgesehene Gutachterverfahrens einholen. (...)“

§ 4 Abs. 9 BMV-Z: „Die Krankenkasse kann auch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung mit der Begutachtung geplanter Behandlungen und ausgeführter Leistungen beauftragen und das Begutachtungsergebnis zur Grundlage ihrer Leistungsentscheidung machen. Erteilt die Krankenkasse einen Begutachtungsauftrag an einen nach diesem Vertrag bestellten Gutachter oder an den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, ist zum selben Behandlungsfall, auch im Fall des Widerspruchs, ein späterer Begutachtungsauftrag an das jeweils andere Begutachtungsverfahren ausgeschlossen.

Protokollnotiz:

Die Bundesmantelvertragspartner gehen davon aus, dass eine Begutachtung durch das bundesmantelvertraglich vereinbarte Begutachtungsverfahren auf Basis von § 82 Abs. 1 SGB V und § 13 Abs. 3a Satz 4 SGB V rechtmäßig ist. Die Begutachtung im Rahmen des bundesmantelvertraglich geregelten Begutachtungsverfahrens und die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst nach § 275 Abs. 1 SGB V sind gleichberechtigt.

Die Partner des Bundesmantelvertrages streben die Erhaltung planbarer Verhältnisse an. In diesem Zusammenhang können die Gesamtvertragspartner vereinbaren, dass die Krankenkassen in der Regel das vereinbarte gutachterliche Verfahren oder das MDK-Verfahren wahrnehmen.“

§ 2 Durchführung des vertragszahnärztlichen Gutachterwesens im Lande Bremen

Die Vertragspartner vereinbaren gemäß § 4 Abs. 9 BMV-Z, dass für die Begutachtung von Fällen gemäß § 87 Abs. 1c SGB V von Vertragszahnärzten im Lande Bremen grundsätzlich das vertragszahnärztliche Gutachterverfahren zur Anwendung kommt. Die KZV stellt Gutachterkapazitäten sicher, um eine gutachterliche Stellungnahme innerhalb von 4 Wochen zu gewährleisten (vgl. § 13 Abs. 3a Satz 4 SGB V). Über die am vertragszahnärztlichen Gutachterverfahren teilnehmenden Gutachter sowie deren Abwesenheitszeiten informiert die KZV die Krankenkassen rechtzeitig anhand einer Übersicht (Anlage). Änderungen von Gutachtertätigkeiten (z.B. vorzeitige Beendigung wg. Rückgabe der Zulassung) werden jeweils kenntlich gemacht. Die Übersicht wird in elektronischer Form (Dateiformat xlsx) auf der Homepage der KZV Bremen bereitgestellt.

Sollte abweichend von dieser Vereinbarung eine Krankenkasse dennoch in den Fällen des § 87 Abs. 1c SGB V den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung beauftragen, weist der zuständige Verband die betreffende Krankenkasse darauf hin, dass im Lande Bremen grundsätzlich vertragszahnärztliche Gutachten beauftragt werden.

Begutachtungen gemäß §§ 27 Abs. 2 und 66 SGB V unterliegen nicht dieser Vereinbarung und werden weiterhin durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung durchgeführt.

§ X Inkrafttreten, Kündigung

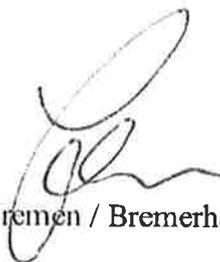
- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.02.2020 in Kraft.
- (2) Die Vereinbarung kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum 31.12.2020, gekündigt werden.

Anlage

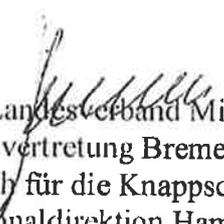
Bremen, im Januar 2020



Kassenzahnärztliche Vereinigung
im Lande Bremen



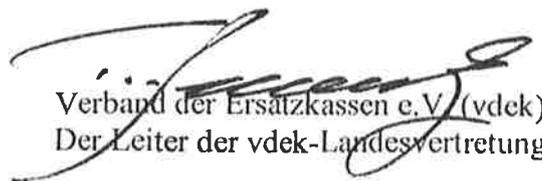
AOK Bremen / Bremerhaven



BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Bremen
zugleich für die Knappschaft
– Regionaldirektion Hamburg



IKK gesund plus
handelnd als IKK-Landesverband für das Land
Bremen
zugleich für die SVLFG
als Landwirtschaftliche Krankenkasse



Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Bremen