

**Vereinbarung über die Neugestaltung der Vordrucke im Rahmen des Gutachterwesens
und die Folgeänderungen**

zwischen der

Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, K. d. ö. R., Köln

und dem

GKV-Spitzenverband, K. d. ö. R., Berlin

Präambel

Die Vertragspartner vereinbaren gemäß § 82 Absatz 1 SGB V folgende Änderungen in den Bundesmantelverträgen aufgrund der geänderten Vordruckgestaltung im Rahmen des vertragszahnärztlichen Gutachterwesens.

Artikel 1

Der Bundesmantelvertrag Zahnärzte wird wie folgt geändert:

1. § 17 Absatz 1 Satz 6 erhält die folgende Fassung:

„Der Heil- und Kostenplan, der kieferorthopädische Behandlungsplan, der Parodontalstatus und die Vordrucke für das vertragszahnärztliche Gutachterwesen können individuell mittels EDV erstellt werden.“

2. In Anlage 2 Nr. 7 werden die Hinweise auf „Anlage 6a (Blatt 1, 2, 3) Auftrag zur Begutachtung“, „Anlage 6b (Blatt 1, 2, 3, 4, 5) Formulare für Begutachtung“ und „Anlage 6c Formular Kfo Gutachten“ ersetzt durch die Hinweise auf „Anlage 19a Auftrag zur Begutachtung“, „Anlage 19b Begutachtung prothetische oder parodontale Behandlung, Kiefergelenkserkrankungen“, „Anlage 19c Begutachtung kieferorthopädische Behandlung“ und „Anlage 19d Abrechnung der Begutachtung“.

3. Anlage 13a (Auftrag zur Begutachtung Blatt 1, 2, 3) entfällt.

4. Anlage 13b (Begutachtung Blatt 1, 2, 3) entfällt.

5. Anlage 13c (Begutachtung kieferorthopädischer Behandlung) entfällt.

6. Anlage 15 wird wie folgt geändert:

a) § 2 Absatz 1 Satz 5 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ...⁵Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.“

b) § 3 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ¹Der Gutachter nimmt zum Behandlungsplan unter Verwendung der Anlage 19c BMV-Z/EKVZ Stellung.“

c) In § 6 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Der Gutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck der Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.“

7. Anlage 16 wird wie folgt geändert:

a) § 2 Absatz 1 Satz 5 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ⁵Sie erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.“

b) § 3 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ¹Der Gutachter nimmt zum Parodontalstatus unter Verwendung der Anlage 10b BMV-Z/EKVZ und der Anlage 19b BMV-Z/EKVZ Stellung.“

c) In § 6 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Der Gutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck der Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.“

8. Anlage 17 wird wie folgt geändert:

a) § 2 Absatz 1 Satz 6 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ⁶Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.“

b) § 2 Absatz 3 Satz 2 wird wie folgt ersetzt:

„(3) ²Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unverzüglich nach Kenntniserhalt eines vermuteten Planungs- oder Ausführungsmangels einem nach § 2a Abs. 3 BMV-Z/§ 22 Abs. 3 EKVZ bestellten Gutachter unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.“

c) § 3 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ¹Der Gutachter nimmt zum Heil- und Kostenplan unter Verwendung der Anlage 19b BMV-Z/EKVZ innerhalb von vier Wochen Stellung.“

d) In § 3 Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „zusätzlich“ eingefügt:

„(2) ¹Das Ergebnis der gutachterlichen Stellungnahme ist zusätzlich auf dem Heil- und Kostenplan zu vermerken.“

e) § 4 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) ¹Stellt der Gutachter bei der Begutachtung von bereits ausgeführten prothetischen Leistungen Mängel fest, so hat er diese in einer schriftlichen Stellungnahme unter Verwendung der Anlage 19b BMV-Z/EKVZ gegenüber der Krankenkasse und dem Vertragszahnarzt ausführlich darzulegen.“

f) Nach § 7 Absatz 3 wird der folgende neue Absatz 4 angefügt:

„(4) Der Gutachter/Obergutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck gemäß Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.“

Der bisherige Absatz 4 wird zu Absatz 5.

9. In Anlage 18 wird unter C. 3. folgende Nr. 4 angefügt:

„4. Der Gutachter/Obergutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck gemäß Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.“

10. Als neue Anlagen werden eingefügt:

- a) Anlage 19a (Auftrag zur Begutachtung) in der Fassung des Artikels 3,
- b) Anlage 19b (Begutachtung prothetische oder parodontale Behandlung, Kiefergelenkserkrankungen) in der Fassung des Artikels 4,
- c) Anlage 19c (Begutachtung kieferorthopädische Behandlung) in der Fassung des Artikels 5,
- d) Anlage 19d (Abrechnung der Begutachtung) in der Fassung des Artikels 6.

Artikel 2

Der Ersatzkassenvertrag Zahnärzte wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Absatz 5 werden die Hinweise auf die „Anlage 6a Auftrag zur Begutachtung prothetischer Behandlung“, die „Anlage 6b Begutachtung“ und die „Anlage 6c Begutachtung Kieferorthopädie“ gestrichen. Hinter dem Hinweis auf Anlage 18 werden Hinweise auf die „Anlage 19a Auftrag zur Begutachtung“, die „Anlage 19b Begutachtung prothetische oder parodontale Behandlung, Kiefergelenkserkrankungen“, die „Anlage 19c Begutachtung kieferorthopädische Behandlung“ und die „Anlage 19d Abrechnung der Begutachtung“ aufgenommen.

2. § 14 Absatz 10 Satz 7 erhält die folgende Fassung:

„Der Heil- und Kostenplan, der kieferorthopädische Behandlungsplan, der Parodontalstatus und die Vordrucke für das vertragszahnärztliche Gutachterwesen können individuell mittels EDV erstellt werden.“

3. In Anlage 2 Nr. 7 werden die Hinweise auf die „Anlage 6a (Blatt 1, 2, 3,) Auftrag zur Begutachtung“, die „Anlage 6b (Blatt 1, 2, 3, 4, 5) Formulare für Begutachtung“ und die „Anlage 6c Formular Kfo Gutachten“ ersetzt durch die Hinweise auf die „Anlage 19a Auftrag zur Begutachtung“, die „Anlage 19b Begutachtung prothetische oder parodontale Behandlung, Kiefergelenkserkrankungen“, die „Anlage 19c Begutachtung kieferorthopädische Behandlung“ und die „Anlage 19d Abrechnung der Begutachtung“.

4. Anlage 6a (Auftrag zur Begutachtung Blatt 1, 2, 3,) entfällt.

5. Anlage 6b (Blatt 1, 2, 3, 4, 5) „Formulare für Begutachtung“ entfällt.

6. Anlage 6c (Formular Kfo Gutachten) entfällt.

7. Anlage 15 wird wie folgt geändert:

a) § 2 Absatz 1 Satz 5 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ⁵Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.“

b) § 3 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ¹Der Gutachter nimmt zum Behandlungsplan unter Verwendung der Anlage 19c BMV-Z/EKVZ Stellung.“

c) In § 6 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Der Gutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck der Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.“

8. Anlage 16 wird wie folgt geändert:

a) § 2 Absatz 1 Satz 5 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ⁵Sie erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.“

b) § 3 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ¹Der Gutachter nimmt zum Parodontalstatus unter Verwendung der Anlage 10b BMV-Z/EKVZ und der Anlage 19b BMV-Z/EKVZ Stellung.“

c) In § 6 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Der Gutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck der Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.“

9. Anlage 17 wird wie folgt geändert:

a) § 2 Absatz 1 Satz 6 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ⁶Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.“

b) § 2 Absatz 3 Satz 2 erhält die folgende Fassung:

„(3) ²Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unverzüglich nach Kenntniserhalt eines vermuteten Planungs- oder Ausführungsmangels einem nach § 2a Abs. 3 BMV-Z/§ 22 Abs. 3 EKVZ bestellten Gutachter unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.“

c) § 3 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt ersetzt:

„(1) ¹Der Gutachter nimmt zum Heil- und Kostenplan unter Verwendung der Anlage 19b BMV-Z/EKVZ innerhalb von vier Wochen Stellung.“

d) In § 3 Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „zusätzlich“ eingefügt:

„(2) ¹Das Ergebnis der gutachterlichen Stellungnahme ist zusätzlich auf dem Heil- und Kostenplan zu vermerken.“

e) § 4 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) ¹Stellt der Gutachter bei der Begutachtung von bereits ausgeführten prothetischen Leistungen Mängel fest, so hat er diese in einer schriftlichen Stellungnahme unter Verwendung der Anlage 19b BMV-Z/EKVZ gegenüber der Krankenkasse und dem Vertragszahnarzt ausführlich darzulegen.“

f) Nach § 7 Absatz 3 wird der folgende neue Absatz 4 angefügt:

„(4) Der Gutachter/Obergutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck gemäß Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.“

Der bisherige Absatz 4 wird zu Absatz 5.

10. In Anlage 18 wird unter C. 3. folgende Nr. 4 angefügt:

„4. Der Gutachter/Obergutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck gemäß Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.“

11. Als neue Anlagen werden eingefügt:

a) Anlage 19a (Auftrag zur Begutachtung) in der Fassung des Artikels 3,

b) Anlage 19b (Begutachtung prothetische oder parodontale Behandlung, Kiefergelenkserkrankungen) in der Fassung des Artikels 4,

c) Anlage 19c (Begutachtung kieferorthopädische Behandlung) in der Fassung des Artikels 5,

d) Anlage 19d (Abrechnung der Begutachtung) in der Fassung des Artikels 6.

Artikel 3

Anlage 19a (Auftrag zur Begutachtung) erhält die folgende Fassung:

Auftrag zur Begutachtung

Name und Anschrift des Gutachters

Name, Vorname des Versicherten	geb. am
Versichertennummer	
Name des Zahnarztes	
Anschrift des Zahnarztes	

Wir bitten um Begutachtung der

- vorgesehenen prothetischen Versorgung nach dem Hell- und Kostenplan vom _____ Zutreffendes ankreuzen
ZE
- ausgeführten prothetischen Leistungen, eingegliedert am _____
Mä
- vorgesehenen Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen nach dem Behandlungsplan vom _____
KB
- vorgesehenen kieferorthopädischen Behandlung: KFO
 - Behandlungsplan vom _____
 - Verlängerungsantrag vom _____
 - Therapieänderung vom _____
 - KIG-Einstufung vom _____
 - Antrag auf nachträgliche Leistungen vom _____
- vorgesehenen PAR-Behandlung/-Therapieergänzung nach dem PAR-Status vom _____
PAR

Wir bitten um gutachterliche Stellungnahme zu folgenden Fragen:

(Ort / Datum)

(Stempel der Krankenkasse und Unterschrift)

Hinweis an den Zahnarzt:

Sie werden gebeten, die erforderlichen Behandlungs- und Befundunterlagen (z. B. Modelle, Röntgenaufnahmen) gemäß § 2 Abs. 2 der Anlage 15 bzw. 16, § 2 Abs. 4 der Anlage 17 zum BMV-Z/EKVZ dem Gutachter unverzüglich zuzuleiten.

Artikel 4

Anlage 19b (Begutachtung prothetische oder parodontale Behandlung, Kiefergelenkserkrankungen) erhält die folgende Fassung:

Name und Anschrift der Krankenkasse

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Versichertennummer

Begutachtung prothetische oder parodontale Behandlung, Kiefergelenkerkrankungen

Die Erstellung des Gutachtens über

- die vorgesehene prothetische Versorgung nach dem Heil- und Kostenplan vom _____
 ausgeführte prothetische Leistungen vom _____
 den PAR-Behandlungsplan nach dem PAR-Status vom _____
 die PAR-Therapieergänzung vom _____
 die Behandlungsplanung bei Kiefergelenkerkrankungen vom _____
- erfolgte am _____ Untersuchung des Patienten am _____

Das Feld „Befund“ ist nur auszufüllen wenn Abweichungen vom Heil- und Kostenplan festgestellt werden

Das Feld „Ausgeführte Versorgung“ ist nur auszufüllen, wenn Frage 3 des Ergebnisses mit „nein“ beantwortet wird.

Ausgeführte Versorgung																						
Befund																						
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28						
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38						
Befund																						
Ausgeführte Versorgung																						

Erläuterung Befund:
 a = Achsalvbücke (Anker,Spanne)
 b = Brückenglied
 e = ersetzter Zahn
 ew = ersetzter aber erneuerungsbedürftiger Zahn
 f = fehlender Zahn
 i = Implantat
 ix = zu ersetzendes Implantat
 k = klinisch intakte Krone
 kw = erneuerungsbedürftige Krone
 pw = erhaltungswürdiger Zahn mit partiellen Substanzdefekten
 r = Wurzelstiftkappe
 rw = erneuerungsbed. Wurzelstiftkappe
 sw = erneuerungsbed. Suprakonstrukt.
 t = vorhandenes Teleskop
 tw = erneuerungsbed. Teleskop
 uz = unzureichende Retention
 ww = erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung
 x = nicht erhaltungswürdiger Zahn
 j = Lückenschluss

Erläuterung Ausgeführte Versorgung
 A = Adhäsivbrücke (Anker,Spanne)
 B = Brückenglied
 E = Ersatzler Zahn
 H = gegossene Halte- und Stützvorrichtung
 K = Krone
 M = Vollkeramische oder keramisch voll verblendete Restauration
 O = Geschiebe, Sleg, etc.
 PK = Teilkrone
 R = Wurzelstiftkappe
 S = implantatgetragene Suprakonstruktion
 T = Teleskop
 V = Vestibuläre Verblendung

Ergebnis

1. Der Heil- und Kostenplan, der PAR-Behandlungsplan/-Therapieergänzung, der Behandlungsplan bei Kiefergelenkerkrankungen wird befürwortet ja teilweise nein
 2. Die ausgeführten prothetischen Leistungen sind frei von Fehlern und Mängeln ja nein
 3. Die ausgeführte prothetische Versorgung entspricht dem genehmigten Heil- und Kostenplan ja nein

Begründung (falls der Platz nicht ausreicht, bitte ein weiteres Blatt nutzen)

Name und Anschrift des Zahnarztes

Stempel des Gutachters / Ort, Datum / Unterschrift

Artikel 5

Anlage 19c (Begutachtung kieferorthopädische Behandlung) erhält die folgende Fassung:

Name und Anschrift der Krankenkasse

Name, Vorname des Versicherten	geb. am
Versichertennummer	

Begutachtung kieferorthopädische Behandlung

Die Erstellung des Gutachtens über

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> KFO-Behandlungsplan vom _____ | <input type="checkbox"/> KFO-Verlängerungsantrag vom _____ |
| <input type="checkbox"/> KFO-Therapieänderung vom _____ | <input type="checkbox"/> KIG-Einstufung vom _____ |
| <input type="checkbox"/> KFO-Antrag auf nachträgliche Leistungen vom: _____ | |
- erfolgte am _____ Untersuchung des Patienten am _____

Ergebnis

- | | | | |
|---|-----------------------------|--|---|
| 1. Der KFO-Behandlungsplan wird befürwortet | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> mit Einschränkung | <input type="checkbox"/> nein |
| 2. Der KFO-Verlängerungsantrag wird befürwortet | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> mit Einschränkung | <input type="checkbox"/> nein |
| | | Quartale _____ | |
| 3. Die KFO-Therapieänderung wird befürwortet | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> mit Einschränkung | <input type="checkbox"/> nein |
| 4. Die Einstufung nach der kieferorthopädischen Indikationsgruppe (KIG) ist korrekt | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein, welche _____ |
| 5. Der KFO-Antrag auf nachträgliche Leistungen wird befürwortet | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> mit Einschränkung | <input type="checkbox"/> nein |
| 6. Die Material- und Laborkosten sind angemessen | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein, Höhe _____ |

Begründung (falls den Angaben des Zahnarztes/Kieferorthopäden nicht gefolgt wird, ggf. abweichende Gebühren-Nummern angeben)

Name und Anschrift des Zahnarztes

Stempel des Gutachters / Ort, Datum / Unterschrift

Artikel 6

Anlage 19d (Abrechnung der Begutachtung) erhält die folgende Fassung:

Name und Anschrift der Krankenkasse

Name, Vorname des Versicherten	gab am
Versichertennummer	

Abrechnung der Begutachtung

Die Erstellung des Gutachtens über

- die vorgesehene prothetische Versorgung nach dem Heil- und Kostenplan vom _____
- ausgeführte prothetische Leistungen vom _____
- den PAR-Behandlungsplan nach dem PAR-Status vom _____
- die PAR-Therapieergänzung vom _____
- die Behandlungsplanung bei Kiefergelenkserkrankungen vom _____
- die KFO-Behandlung nach dem Behandlungsplan/Verlängerungs-/Therapieänderungsantrag/KIG-Einstufung/Antrag auf nachträgliche Leistungen vom _____
- die Feststellung einer Ausnahmeindikation gemäß § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V: Implantologische Leistungen erfolgte am _____ Untersuchung des Patienten am _____

Kostenabrechnung des Gutachters

Art der Leistung	Punkte	x Punktwert	Beträge in EUR
Gutachten			
Untersuchung des Patienten			
Sonstige Leistungen BEMA-Nr. _____ _____ _____			
Kostenpauschale für bare Auslagen (z.B. Telefon, Porto, Verpackung)			12,20
Zwischensumme			
Bei Umsatzsteuerpflicht: Höhe der Umsatzsteuer ¹			
Rechnungsbetrag			

Ort, Datum _____ Stempel, Unterschrift des Gutachters _____

Überweisung erbeten unter Angabe der Rechnungsnummer _____

Bankverbindung oder IK² _____

IBAN _____ BIC _____


Steuer-Nr.: _____

¹ Falls sich im Nachhinein herausstellt, dass keine Umsatzsteuerpflicht bestanden hat, ist die in Rechnung gestellte Umsatzsteuer an die Krankenkasse zurückzuzahlen.
² Gutachter, die über ein Institutionskennzeichen (IK) verfügen, können dieses an Stelle der Bankverbindung eintragen. Das IK kann auf freiwilliger Basis unter www.dguv.de/arge-ik beantragt werden.

Artikel 7

Diese Vereinbarung tritt am 01.04.2016 in Kraft.

Köln, Berlin ..18.12.2015




Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung



GKV-Spitzenverband



Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung



Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung