

Vertragszahnärztliches Gutachterwesen

Ein Beitrag zur Qualitätsförderung
in der vertragszahnärztlichen Versorgung



Inhalt

Sinn und Zweck des Gutachterwesens	3
Rechtsgrundlagen	4
Art der vertragszahnärztlichen Gutachten	5
Planungsgutachten	5
Mängelgutachten zum Zahnersatz	6
Bestellung der Gutachter und Obergutachter	8
Qualifikationskriterien bei der Bestellung von Gutachtern	9
Pflichten des Gutachters	10
Allgemeine Pflichten	10
Pflichten bei Durchführung der Begutachtung	10
Aufbau und Inhalt des Gutachtens	12
Haftungsfragen	12
Maßnahmen zur Qualitätsförderung	13
Maßnahmen vor der Bestellung des Gutachters	13
Qualifizierung neu bestellter Gutachter	13
Kontinuierliche Qualifizierung der Gutachter	13
Auswertung und Evaluation der Gutachten	14

Sinn und Zweck des Gutachterwesens

3

Das seit Jahrzehnten bewährte vertraglich vereinbarte Gutachterverfahren im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung schafft sachverständige Entscheidungsgrundlagen für die Krankenkassen sowie – in Fällen der Mängelgutachten zum Zahnersatz – für die entsprechenden Gremien der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen). Damit ist es ein wichtiges Werkzeug zum Schutz der Rechte der Patienten. Es schützt auch den Zahnarzt vor nicht nachvollziehbarer Geltendmachung von Mängelansprüchen. Insbesondere die für Zahnärzte und Krankenkassen bestehende Möglichkeit zur Einholung eines Obergutachtens oder zur Anrufung

des Prothetik-Einigungsausschusses führt nicht nur dazu, die Interessen von Patientinnen und Patienten besser wahrzunehmen, sondern auch zu einer hohen Akzeptanz des Verfahrensergebnisses durch alle Beteiligten. Mit der Neuregelung des Gutachterverfahrens im Frühjahr 2014 wurden die Anforderungen an die vertragszahnärztlichen Gutachter noch einmal deutlich erhöht. Das Verfahren ist damit ein wichtiges Instrument der Qualitätsförderung in der zahnmedizinischen Versorgung.

Rechtsgrundlagen

Das Gutachterwesen in der vertragszahnärztlichen Versorgung beruht auf vertraglichen Vereinbarungen zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und dem GKV-Spitzenverband. Die Vereinbarungen sind Bestandteil der Bundesmantelverträge und damit für alle an der vertragszahnärztlichen Versorgung Beteiligten verbindlich. Seit dem 1. April 2014 ist das Gutachterwesen für alle Kassenarten gleich geregelt.

Die allgemeinen Bestimmungen zum Gutachterwesen finden sich im neu eingefügten § 2a Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z) und im inhaltsgleich neugefassten § 22 Ersatzkassenvertrag Zahnärzte (EKVZ). Absatz 1 verweist auf die in den Anlagen beider Bundesmantelverträge gleichlautend geregelten speziellen Gutachtervereinbarungen. Die weiteren Absätze enthalten Grundsätze insbesondere zur Bestellung der Gutachter, zu den Qualifikationskriterien für das Amt des Gutachters, zur fachlichen Begleitung neu bestellter Gutachter durch die KZVen sowie zur Fortbildungspflicht der Gutachter.

Die Krankenkassen können sich in folgenden Leistungsbereichen eines Gutachterverfahrens bedienen:

- bei der kieferorthopädischen Behandlung (vgl. Anlage 15 BMV-Z/EKVZ),
- bei der systematischen Behandlung von Parodontopathien (vgl. Anlage 16 BMV-Z/EKVZ)
- sowie bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen (vgl. Anlage 17 BMV-Z/EKVZ).

Bei implantologischen Leistungen, bei denen eine Ausnahmeindikation nach § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V in Betracht kommt, ist die Begutachtungspflicht (vgl. Anlage 18 BMV-Z/EKVZ). Außerdem ist es den Krankenkassen nach der Anlage 7a des BMV-Z bzw. Anlage 3 des EKVZ möglich, Behandlungspläne von Kiefergelenkserkrankungen begutachten zu lassen. Das Nähere hierzu wird durch die Gesamtvertragspartner auf Landesebene vereinbart.

Art der vertragszahnärztlichen Gutachten

5

Das vertragszahnärztliche Gutachterwesen unterscheidet Gutachten vor einer Behandlung, (Planungsgutachten) und Gutachten nach einer Behandlung (Mängelgutachten). Letztere sind zwischen den Vertragspartnern nur für den Bereich der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen vereinbart. Auf den Instanzenweg bezogen sieht das Verfahren Erstgutachten und Obergutachten vor. Statt des Obergutachterverfahrens können im Zahnersatzbereich auch sogenannte Prothetik-Einigungsverfahren gesamtvertraglich vereinbart werden.

> Planungsgutachten

Die Krankenkassen können im Vorfeld von Behandlungen die bei ihr eingereichten Behandlungspläne begutachten lassen. Die Begutachtung dient den Kassen zur Entscheidungsfindung, ob die Voraussetzungen zur Leistungsgewährung erfüllt sind. Dazu gehört insbesondere die Prüfung, ob die geplanten Leistungen den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung sowie dem in § 12 SGB V verankerten Wirtschaftlichkeitsgebot entsprechen. Mit der gutachterlichen Stellungnahme erhält die Krankenkasse die fachliche Basis für eine korrekte leistungsrechtliche Entscheidung.

Für Patientinnen und Patienten hat das Planungsgutachten den Vorteil, dass sie eine neutrale und objektive Überprüfung der geplanten Behandlung hinsichtlich der zahnmedizinischen Indikationsstellung sowie leistungsrechtlicher Ansprüche gegenüber der Krankenkasse erhalten. Die gutachterliche Stellungnahme unterstützt damit die partizipative Entscheidungsfindung des Patienten und leistet einen wesentlichen Beitrag zum Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt.

Dem behandelnden Zahnarzt wird mit einer positiven Stellungnahme des Gutachters die korrekte medizinische Indikationsstellung, die richtlinienkonforme Behandlungsplanung und Vorbehandlung bestätigt.

Versorgung mit Zahnersatz

Die Krankenkasse kann den bei ihr eingereichten Heil- und Kostenplan in Bezug auf den Befund, die Versorgungsnotwendigkeit und die geplante Versorgung

begutachten lassen. Befunde und die geplante Versorgung werden insbesondere nach den Festzuschuss- und Zahnersatz-Richtlinien daraufhin geprüft, ob die geplante Versorgung dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht und ob die beantragten Festzuschüsse angesetzt werden können.

Gegen die gutachterlichen Feststellungen können der behandelnde Zahnarzt oder die Krankenkasse innerhalb eines Monats nach Zugang des Gutachtens Einspruch erheben. Im Falle einer gesamtvertraglich vereinbarten Durchführung des Obergutachterverfahrens ist der Einspruch an die KZV, bei gesamtvertraglich vereinbartem Prothetik-Einigungsverfahren an den Prothetik-Einigungsausschuss zu richten.

Bei Durchführung des Obergutachterverfahrens gilt: Zahnarzt und Krankenkasse können ein Obergutachten bei der KZV beantragen. Bei dem Obergutachten handelt es sich nicht um einen Verwaltungsakt, sondern um eine gutachterliche Stellungnahme ohne unmittelbare Rechtswirkung. Rechtsmittel können gegen ein solches Gutachten nicht eingelegt werden. Gegen den ablehnenden Leistungsbescheid der Krankenkasse nach einem Planungsgutachten sind Rechtsmittel des Versicherten jedoch möglich.

Bei Durchführung des Prothetik-Einigungsverfahrens entscheidet der von der jeweiligen KZV und den Krankenkassen gebildete Prothetik-Einigungsausschuss über Einsprüche des Vertragszahnarztes oder der Krankenkasse gegen die Stellungnahme des Gutachters. Der Ausschuss ist paritätisch mit Vertretern der KZV und der Krankenkasse besetzt und entscheidet durch Beschluss. Gegen die Entscheidung des Prothetik-Einigungsausschusses kann die Beschwerdeinstanz, in vielen KZVen als Prothetik-Beschwerdeausschuss bezeichnet, angerufen werden. Gegen die Entscheidung des Prothetik-Beschwerdeausschusses kann Klage vor dem Sozialgericht erhoben werden. Näheres zum Einigungsverfahren regeln die Vertragspartner auf Landesebene.

Gutachten, Obergutachten und Beschlüsse des Prothetik-Einigungsausschusses oder des Prothetik-Beschwerdeausschusses bilden bei Planungsgutachten die Grundlage für die leistungsrechtliche Entscheidung der

Krankenkasse im Hinblick auf die Bewilligung der Festzuschüsse. Entscheidungen des Prothetik-Einigungsausschusses oder des Prothetik-Beschwerdeausschusses beinhalten in der Regel leistungsrechtliche Konsequenzen.

Kieferorthopädische Behandlung

Die Krankenkasse kann den bei ihr eingereichten Behandlungsplan (auch bei Therapieänderung oder Verlängerungsantrag) begutachten lassen. Gegen die gutachterlichen Feststellungen kann der behandelnde Zahnarzt, aber auch die Krankenkasse, innerhalb eines Monats nach Zugang des Gutachtens bei der KZBV Einspruch einlegen, um ein Obergutachten einzuholen. Gutachten und Obergutachten sind die Grundlage für die Entscheidung der Krankenkasse über die Leistungsgewährung.

Behandlung von Parodontopathien

Die Krankenkasse kann den bei ihr eingereichten Parodontalstatus (Behandlungsplan oder Therapieergänzung) begutachten lassen. Gegen die Stellungnahme des Gutachters zum Parodontalstatus kann der Zahnarzt, aber auch die Krankenkasse, innerhalb eines Monats nach Zugang des Gutachtens bei der KZBV Einspruch einlegen und ein Obergutachten beantragen. Gutachten und Obergutachten sind die Grundlage für die Entscheidung der Krankenkasse über die Leistungsgewährung.

Implantologische Leistungen bei Vorliegen einer Ausnahmeindikation

Die Krankenkasse muss Behandlungspläne für implantologische Leistungen einschließlich der prothetischen Versorgung begutachten lassen, wenn eine Ausnahmeindikation nach Abschnitt B. VII der Behandlungsrichtlinien i. V. mit § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V in Betracht kommt. Zahnarzt und Krankenkasse können eine Überprüfung des Gutachtens durch einen Obergutachter bei der KZBV beantragen. Gutachten und Obergutachten sind die Grundlage für die Entscheidung der Krankenkasse über die Leistungsgewährung.

Erkrankungen des Kiefergelenks

Die Krankenkasse kann Pläne zur Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen begutachten lassen, wenn ein solches Verfahren auf Landesebene durch die Gesamtvertragspartner vereinbart wurde.

> Mängelgutachten zum Zahnersatz

Treten nach der Eingliederung von Zahnkronen und Zahnersatz im Rahmen der Regel- und gleichartigen Versorgung bei Patienten Beschwerden auf, ermöglicht die nachträgliche Begutachtung die objektive Überprüfung der durchgeführten Versorgung. In diesem Fall kann die Krankenkasse eine Begutachtung veranlassen, um festzustellen, ob die durchgeführte Behandlung dem genehmigten Heil- und Kostenplan entspricht und ob die Behandlung Planungs- und/oder Ausführungsmängel aufweist. Falls solche Mängel festgestellt werden, dient das Gutachten als Grundlage für Ansprüche auf Mängelbeseitigung durch Nachbesserung oder Neuanfertigung.

Der Patient erhält mit der Begutachtung Informationen hinsichtlich der Mängelfreiheit des Zahnersatzes bzw. zu Art und Umfang der Mängel und Möglichkeiten der Mängelbeseitigung.

Die Nachbegutachtung dient auch dem behandelnden Zahnarzt zur Klärung, ob der Zahnersatz hinsichtlich der Planung und Ausführung ohne Mängel ist, also dem Heil- und Kostenplan entspricht und fachtechnisch korrekt ist, die Patientenbeschwerden ungerechtfertigt sind und keine Gewährleistungsansprüche bestehen. Außerdem dient sie bei eventuellen Mängeln der Feststellung, in welcher Art und in welchem Umfang eine Mängelbeseitigung durchgeführt werden sollte.

Auch bei Beschwerden des Patienten nach der Eingliederung von Zahnersatz inklusive Suprakonstruktionen im Rahmen von andersartigen Versorgung und sogenannten Mischfällen ermöglicht die nachträgliche Begutachtung eine objektive Überprüfung. Allerdings kann diese Begutachtung keine Ansprüche auf Mängelbeseitigung durch Nachbesserung oder Neuanfertigung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung begründen. Sie dient im Sinne einer objektiven Feststellung vornehmlich der Herbeiführung einer einvernehmlichen Lösung zwischen den Beteiligten.

Verfahren bei Regelversorgung und gleichartiger Versorgung

In begründeten Einzelfällen kann die Krankenkasse bei Regel- und gleichartigen Versorgungsmöglichkeiten ausgeführte prothetische Leistungen innerhalb von 24 Monaten nach Eingliederung des Zahnersatzes begutachten lassen, wenn Planungs- oder Ausführungsmängel vermutet werden. Vor diesem Hintergrund ist die Eintragung des Eingliederungsdatums auf dem Heil- und Kostenplan von entscheidender Bedeutung. Leitet die Krankenkasse innerhalb der 24-Monats-Frist kein Gutachterverfahren ein, kann sie aus behaupteten Mängeln auch keine Ansprüche mehr herleiten.

Einwendungen gegen ein vorliegendes Mängelgutachten müssen bei Vorliegen einer Regelversorgung oder gleichartiger Versorgung innerhalb eines Monats nach Zugang des Gutachtens vorgebracht werden. Bei gesamtvertraglich vereinbartem Prothetik-Einigungsverfahren werden Einwendungen an den Prothetik-Einigungsausschuss gerichtet. Dabei sind die im jeweiligen KZV-Bereich vereinbarten Regelungen zu berücksichtigen. Für das weitere Verfahren gelten die zu Planungsgutachten beschriebenen Grundsätze entsprechend.

Im Falle einer gesamtvertraglich vereinbarten Durchführung des Obergutachterverfahrens müssen die Einwendungen an die zuständige KZV gerichtet werden. Auch hier gelten für das weitere Verfahren die zu Planungsgutachten beschriebenen Grundsätze entsprechend. Im Bereich Zahnersatz erfolgt nach dem Erstgutachten und dem Obergutachten sowie einer grundsätzlich möglichen Nachbesserung des Zahnersatzes gegebenenfalls die Anmeldung des Regressanspruches durch die Krankenkasse bei der KZV. Die zuständige Prüfungseinrichtung klärt, ob die Forderung berechtigt ist (Feststellung des Schadensersatzanspruches).

Gegen den Rückforderungs- bzw. Ablehnungsbescheid kann entsprechend den Bestimmungen des Sozialgerichtsgesetzes Widerspruch bei der jeweiligen KZV eingelegt werden. Gegen den Widerspruchsbescheid ist wiederum entsprechend den Regelungen des Sozialgerichtsgesetzes die Erhebung der Klage vor dem Sozialgericht möglich.

Diese Regelungen gelten nicht für die nachfolgend beschriebene Mängelbegutachtung von andersartigen Versorgungsmöglichkeiten und Mischfällen.

Verfahren bei andersartiger Versorgung und sogenannten Mischfällen

In begründeten Einzelfällen und bei Vermutung von Mängeln können Krankenkassen auch bei andersartigen Versorgungsmöglichkeiten und sogenannten Mischfällen ausgeführte Leistungen überprüfen lassen. Die Begutachtung muss innerhalb von 36 Monaten nach Eingliederung des Zahnersatzes durchgeführt sein. Die entsprechende Versorgung wird dann durch einen der von KZV und Krankenkassen einvernehmlich bestellten Gutachter überprüft, der für diese speziellen Fälle empfohlen wird. Ein weitergehendes Verfahren (Obergutachten oder Einigungsausschuss), der Erlass eines Bescheides durch die KZV oder den Prothetik-Einigungsausschuss oder die Durchführung eines Regresses ist hier nicht vorgesehen. Das Nähere zum Verfahren kann auf Landesebene durch die Gesamtvertragspartner vereinbart werden.

Bestellung der Gutachter und Obergutachter

Seit der Vereinheitlichung der Gutachterverfahren zum 1. April 2014 können neben den KZVen auch die Landesverbände der Krankenkassen beziehungsweise die Ersatzkassen Vertragszahnärzte als Gutachter und Zahnersatz-Obergutachter vorschlagen. Die vorgeschlagenen Personen müssen die vertraglich vereinbarten Qualifikationskriterien erfüllen. Die Bestellung der Gutachter und Zahnersatz-Obergutachter erfolgt durch die KZVen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen bzw. den Ersatzkassen. Die Bestellung der Gutachter für implantologische Leistungen und der Obergutachter für die Bereiche Kieferorthopädie und Parodontologie erfolgt durch die KZBV im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband.

Gutachter und Obergutachter werden jeweils für vier Jahre bestellt. Auf der Gesamtvertragsebene ist die Vereinbarung abweichender Amtsperioden möglich. Die Bestellung kann, außer beim ersten Mal, nur einvernehmlich zwischen der KZV und den Landesverbänden der Krankenkassen/Ersatzkassen beziehungsweise zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband widerrufen werden. Wird der Gutachter erstmalig bestellt, kann das Einvernehmen innerhalb des ersten Jahres von jeder Seite widerrufen werden. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen können hierbei nur gemeinsam und einheitlich handeln. Erfolgt kein Widerruf, gilt der Gutachter für die laufende Amtsperiode als bestellt.

Versorgungsbereich	Gutachter		Obergutachter	
	KZV	KZBV	KZV	KZBV
Zahnersatz	●		●	
KFO	●			●
PAR	●			●
Implantologie (Ausnahmeindikation)		●		●
Kiefergelenks- erkrankungen*	(●)*		(●)*	

* Nicht in jedem KZV-Bereich sind Gutachter für diesen Versorgungsbereich bestellt. Das Verfahren ist von den gesamtvertraglichen Regelungen auf KZV-Ebene abhängig.

Qualifikationskriterien bei der Bestellung von Gutachtern

9

Als Gutachter darf seit dem 1. April 2014 nur bestellt werden, wer die in § 2a Abs. 5 BMV-Z bzw. § 22 Abs. 5 EKVZ aufgeführten Qualifikationskriterien erfüllt. Darüber hinaus muss der vertragszahnärztliche Gutachter als persönliche Eigenschaften insbesondere Vertrauenswürdigkeit und Zuverlässigkeit mitbringen sowie über soziale Kompetenz und Kommunikationsfähigkeit verfügen.

› Kriterien nach § 2a Abs. 5 BMV-Z/§ 22 Abs. 5 EKVZ

Zulassung als Vertragszahnärztin oder Vertragszahnarzt

Der Gutachter für die vertragszahnärztliche Versorgung soll über eine zum Amtsantritt mindestens seit vier Jahren ununterbrochen bestehende Zulassung als Vertragszahnärztin oder Vertragszahnarzt verfügen. Diese Anforderung dient der Sicherstellung, dass der Gutachter über ausreichende Kenntnisse der gesetzlichen Bestimmungen des SGB V, der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie der vertraglichen Bestimmungen von BMV-Z und EKVZ verfügt.

Fachliche Qualifikationen

Die verantwortungsvolle Tätigkeit des Gutachters erfordert eine besondere Fachkompetenz. Der Gutachter soll deshalb über eine ausreichende Erfahrung in dem Leis-

tungsbereich verfügen, für den er bestellt wird. Dazu ist der Nachweis einer angemessenen Anzahl an entsprechenden Behandlungsfällen erforderlich.

Im Bereich der Kieferorthopädie soll nur als Gutachter bestellt werden, wer die Anerkennung als Fachzahnarzt für Kieferorthopädie besitzt.

Bereitschaft zur regelmäßigen Fortbildung

Während seiner Amtszeit muss der Gutachter die vertraglich vorgesehenen Pflichten zum Ausbau und Erhalt seiner Fachkompetenz erfüllen.

Unabhängigkeit

Um Interessenkollisionen mit anderen Tätigkeiten des Gutachters zu vermeiden, muss der Gutachter bei seiner Bestellung versichern, dass er sein Amt fachlich unabhängig und weisungsungebunden ausüben wird.

Pflichten des Gutachters

Zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband wurden Regelungen zu allgemeinen und je nach Fachgebiet spezifischen Vorgaben für die gutachterliche Tätigkeit vereinbart. Nach diesen und übergeordneten Rechtsvorschriften bestehen für den Gutachter insbesondere folgende Pflichten:

> Allgemeine Pflichten

Gesetzliche Schweigepflicht

Der Gutachter sowie die an der Erstellung des Gutachtens beteiligten Personen unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht (vgl. § 203 StGB, § 35 Abs. 1 SGB I, § 7 der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer). Dies gilt nicht für die Pflicht des Gutachters zur Überlassung des Gutachtens an die Krankenkasse, da hier zumindest von einer stillschweigenden Einwilligung des Patienten in die Weitergabe der Stellungnahme ausgegangen werden kann. Das Gutachten muss der Krankenkasse alle Informationen liefern, die für die leistungsrechtliche Entscheidung von Bedeutung sind. Über alles andere, was dem Gutachter vom Patienten anvertraut wurde, ist dagegen Verschwiegenheit zu wahren.

Die Schweigepflicht des Gutachters gilt auch gegenüber anderen Gutachtern. Eine Erörterung von Gutachtenfällen zum Beispiel im Rahmen von Gutachtertägungen ist insbesondere nur zulässig, soweit keine Daten offenbart werden, die einen Rückschluss auf konkrete Personen erlauben.

Behandlungsverbot

Der Gutachter darf einen Patienten, der ihn zum Zwecke der Begutachtung aufsucht, – außer in Notfällen – nicht innerhalb von 24 Monaten nach Abgabe des Gutachtens behandeln (siehe auch § 13 Abs. 2 der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer). Dies gilt auch für alle Partner der Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) sowie für Angestellte und Assistenten des Gutachters.

Pflicht zur regelmäßigen Fortbildung

Nach § 2a Abs. 5 BMV-Z/§ 22 Abs. 5 EKVZ ist der Gutachter verpflichtet, sich kontinuierlich fachbezogen fortzubilden und die Teilnahme an den Fortbildungsmaßnahmen gegenüber der ihn bestellenden KZV/KZBV jährlich nachzuweisen. Hinzu kommt die Pflicht, an den Gutachter- bzw. Obergutachtertägungen der zuständigen zahnärztlichen Körperschaft teilzunehmen.

Im ersten Jahr: Vorlage der Gutachten bei der KZV

Der neu bestellte Gutachter muss im ersten Jahr seiner Tätigkeit die erstellten Gutachten der KZV bzw. dem von ihr bestellten Fachberater zur Beratung vorlegen (vgl. § 2a Abs. 5 BMV-Z/§ 22 Abs. 5 EKVZ). Diese Regelung soll die kontinuierliche Qualität der Gutachten sicherstellen. Aufgrund der gesetzlichen Schweigepflicht und datenschutzrechtlicher Bestimmungen dürfen die Gutachten nur in vollständig anonymisierter Form vorgelegt werden. Insbesondere dürfen keine Daten weitergegeben werden, die einen Rückschluss auf die Person des Patienten oder Behandlers ermöglichen.

> Pflichten bei Durchführung der Begutachtung

Annahme des Gutachtauftrags / Einhaltung der gesetzlich vorgegebenen Fristen

Jeder im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung tätige Gutachter ist grundsätzlich verpflichtet, einen Gutachtauftrag anzunehmen.

In begründeten Einzelfällen kann bzw. muss ein Auftrag abgelehnt werden, etwa wenn der Gutachter sich für befangen hält (zum Beispiel wegen einer Behandlung des Patienten vor der Begutachtung) oder ihm die Gutachtenerstellung innerhalb der gesetzlich vorgegebenen Fristen unmöglich ist (zum Beispiel wegen Arbeitsüberlastung). Setzt der zu begutachtende Behandlungsfall besondere Kenntnisse und Erfahrungen der Untersuchungs- und Behandlungsmethoden voraus, darf der Gutachter eine Begutachtung nur durchführen, wenn er zu einer sachgerechten Beurteilung in der Lage ist.

Gutachtenerstellung in persona

Der Gutachter muss das Gutachten persönlich erstellen. Das bedeutet jedoch nicht, dass er auf die Hinzuziehung geeigneter Mitarbeiter beispielsweise bei Vorbereitungsaufgaben oder anderen untergeordneten Tätigkeiten verzichten muss. Entscheidend ist aber die Erstellung in eigener Verantwortung.

Neutral, unabhängig, sorgfältig

Nach § 13 Abs. 1 der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer sind die Gutachten neutral, unabhängig und sorgfältig zu erstellen.

Die Einhaltung der Neutralität ist eine der Kernpflichten des Gutachters. Sie verlangt, den Patienten bzw. den

Behandlungsfall objektiv und vorurteilsfrei zu betrachten. Daher muss der Gutachter eine wahrheitsgemäße, allein an den Tatsachen und den rechtlichen Voraussetzungen orientierte Stellungnahme abgeben.

Der Gutachter ist bei seiner Beurteilung frei und unabhängig. Er darf sich weder durch die Krankenkasse, noch durch den Patienten oder den behandelnden Zahnarzt beeinflussen lassen. Jede Begutachtung muss unparteiisch und damit unabhängig von Interessen anderer am Verfahren Beteiligter erfolgen.

Der Hauptzweck des Gutachtens ist eine fundierte fachliche Grundlage für anschließende Entscheidungen. Eine sorgfältige Erstellung ist deshalb unabdingbar.

Beachtung der gutachterlichen Aufgabenstellung

Die Aufgabenstellung ergibt sich aus dem Auftrag der Krankenkasse in Verbindung mit den Richtlinien des G-BA und den bundesmantelvertraglichen Gutachtervereinbarungen. Der Gutachter soll sich auf dieses Thema beschränken; darüber hinausgehende Ausführungen sind zu vermeiden.

Eventuell von der Krankenkasse im Rahmen des Gutachtenauftrags gestellte zusätzliche Fragen werden nur dann beantwortet, wenn es im Einzelfall erforderlich ist.

Aktuelles Fach- und Rechtswissen

Die Stellungnahme des Gutachters muss auf der Grundlage des allgemein anerkannten Stands zahnmedizinischer Erkenntnisse erfolgen und in fachlicher Hinsicht die Richtlinien des G-BA berücksichtigen. Bei Planungsgutachten müssen zudem die im SGB V verankerten und in den Richtlinien konkretisierten Grundsätze der Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit beachtet werden. Der Gutachter muss deshalb nicht nur über aktuelles Fachwissen verfügen und sich regelmäßig über den Stand der gesetzlichen und vertraglichen Vorschriften informieren, sondern dieses Wissen auch als Grundlage für seine Stellungnahme einsetzen.

Anwesenheitsrecht des Zahnarztes

Der Gutachter kann eine Untersuchung des Patienten durchführen. Bei kieferorthopädischen Begutachtungsaufträgen erfolgt dies eher selten. Bei Begutachtungsaufträgen zur systematischen Behandlung von Parodontopathien, bei Gutachten für implantologische

Leistungen und bei Mängelgutachten zum Zahnersatz ist eine Untersuchung in der Regel angezeigt. Der behandelnde Zahnarzt muss darüber informiert werden und hat grundsätzlich das Recht, bei der Untersuchung anwesend zu sein (vgl. jeweils § 3 Abs. 4 der Anlagen 15, 16 und 17 zum BMV-Z und EKVZ).

Diesem Recht des Zahnarztes auf Anwesenheit steht jedoch das Recht des Patienten auf Achtung seiner Privatsphäre gegenüber. Welches Recht vorrangig ist, kann nur anhand einer Einzelfallbetrachtung beurteilt werden. In der Praxis hat der Patient in der Regel das vertraglich vereinbarte Anwesenheitsrecht des Zahnarztes zu akzeptieren. Der Patient kann der Anwesenheit des Zahnarztes aber dann widersprechen, wenn ihm unter Abwägung beidseitiger Interessen eine Anwesenheit des Zahnarztes nicht zugemutet werden kann. In diesem Fall darf der Zahnarzt bei der Untersuchung nicht anwesend sein.

Beachtung der Therapiefreiheit

Dem behandelnden Zahnarzt steht die Wahl der therapeutischen Mittel frei. Soweit die geplante Behandlung dem Wirtschaftlichkeitsgebot und den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses entspricht, muss der Gutachter sie auch dann akzeptieren, wenn er anderer Auffassung ist oder einer anderen Lehrmeinung den Vorzug geben würde. Alternative Behandlungsvorschläge werden grundsätzlich nicht unterbreitet.

Der Gutachter kann jedoch Ergänzungen und Änderungen der Behandlungsplanung empfehlen, wenn sie aufgrund unzureichender diagnostischer oder therapeutischer Vorschläge erforderlich sind. Unterschiedliche Auffassungen zur Behandlungsplanung müssen mit dem behandelnden Zahnarzt geklärt werden.

Kollegialitätspflicht

Nach § 8 der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer muss sich der Gutachter gegenüber dem Zahnarzt kollegial verhalten. Herabsetzende Äußerungen über die Person, die Behandlungsweise oder das berufliche Wissen eines Kollegen sind berufsunwürdig. Eine Begutachtung darf zudem nicht über den begrenzten Auftrag hinausgehen.

Dieser Grundsatz verpflichtet aber nicht in jedem Fall zum kollegialen Gespräch. Voraussetzung hierfür ist insbesondere, dass der Behandlungsplan fachlich diskus-

sionsfähig sein muss. Eine kollegiale Klärung bedeutet dabei nicht, dass zwischen Zahnarzt und Gutachter Konsens hergestellt werden muss.

› Aufbau und Inhalt des Gutachtens

Ein vertragszahnärztliches Gutachten muss die Grundlage für eine Entscheidung des Auftraggebers zur Leistungsübernahme bzw. zum weiteren Vorgehen schaffen. Das gelingt nur, wenn es nachvollziehbar und plausibel ist. Die mit den Krankenkassen vereinbarten Formulare sorgen bereits für eine einheitliche Qualität der Gutachten im Hinblick auf die enthaltenen Fragestellungen. In der Regel muss der Gutachter seine Gesamtbeurteilung auf den Formularen begründen. Sollten weitere schriftliche Begründungen erforderlich sein, empfiehlt es sich folgende Kriterien zu beachten.

Formale Kriterien

Die Einhaltung formaler Kriterien erleichtert dem Auftraggeber die Orientierung im Dokument. In der Regel empfiehlt sich folgende Struktur:

- (1) Briefkopf (Anschrift, Absender, Datum), auch auf Anlageblättern
- (2) Betreff (Name und Anschrift des Patienten und des behandelnden Zahnarztes, Auftraggeber, Aktenzeichen)
- (3) Auflistung der diagnostischen Unterlagen, auf die sich das Gutachten stützt
- (4) Darstellung des Sachverhalts ohne Wertungen
 - mit Feststellung, ob eine körperliche Untersuchung stattgefunden hat
 - bei Mängelgutachten mit Benennung der vom Patienten geschilderten Mängel des Zahnersatzes,
 - mit Anamnese und ggf. Untersuchungsbefund
- (5) Gutachterliche Beurteilung
 - bei Planungsgutachten mit Bezugnahme auf die vorgelegte Planung
 - bei Mängelgutachten zu den ausgeführten prothetischen Leistungen
- (6) Zusammenfassendes Ergebnis der Beurteilung
- (7) Eigenhändige Unterschrift des Gutachters

Inhaltliche Kriterien

Der Gutachter muss den Behandlungsfall anhand klarer Aussagen objektiv und sachgerecht nach fachlichen Gesichtspunkten beurteilen. Vermutungen und Unterstellungen müssen vermieden werden.

Ebenso wenig darf das Gutachten Aussagen über Schadensersatzansprüche, das Bestehen eines Nachbesserungsrechtes, Rückzahlung des Festzuschusses oder ein Verschulden des Behandlers enthalten. Der Gutachter muss mit seinem Gutachten nach rein fachlichen Gesichtspunkten die tatsächliche Basis schaffen, aufgrund derer die rechtliche Einordnung des Falles möglich ist. Rechtsfragen dürfen nicht beurteilt werden. Dies ist Aufgabe der Krankenkasse, der KZV und gegebenenfalls des Gerichts. Eine eindeutige, verständliche Ausdrucksweise erleichtert es allen Beteiligten im Verfahren, das Gutachten nachzuvollziehen. Um Missverständnisse zu vermeiden, ist es daher hilfreich, auf fachspezifische Abkürzungen zu verzichten. Fachausdrücke können verwendet werden, sollten aber gegebenenfalls erläutert werden.

Die gutachterliche Beurteilung soll dem Auftraggeber sämtliche zur anstehenden Entscheidung nötigen Informationen liefern. Dazu gehören beispielsweise

- bei Planungsgutachten: Aussagen zur Richtlinienkonformität der geplanten Behandlung sowie
- die abschließende Beurteilung, ob die geplante Behandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung befürwortet, in Teilen befürwortet oder nicht befürwortet wird;
- bei Mängelgutachten zum Zahnersatz, sofern Mängel festgestellt werden: Empfehlung von möglichen bzw. erforderlichen zahnmedizinischen Maßnahmen, die Abhilfe schaffen können.

› Haftungsfragen

Für den Gutachter ergeben sich bei der Ausübung seiner Tätigkeit auch haftungsrechtliche Fragen. Nach den allgemeinen Vorschriften des Zivilrechts und entsprechenden berufsrechtlichen Vorgaben muss er bei der Begutachtung mit der ihm als Zahnarzt obliegenden notwendigen Sorgfalt vorgehen. Ein vorsätzlich oder fahrlässig falsch erstelltes Gutachten kann zivil- und strafrechtliche Konsequenzen haben.

Es empfiehlt sich daher der Einschluss der gutachterlichen Tätigkeit in einer bestehenden Berufshaftpflichtversicherung.

Maßnahmen zur Qualitätsförderung

13

Das vertraglich vereinbarte Gutachterwesen ist ein bewährtes Instrument der Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung in Deutschland. Für die Zahnärzteschaft war es schon immer auch ein Mittel, die Behandlungsqualität zu fördern sowie den Patienten unter den Restriktionen sozialversicherungsrechtlicher Vorgaben die bestmögliche zahnärztliche Versorgung zukommen zu lassen. Beides steht und fällt mit der Qualität der vertragszahnärztlichen Gutachten, an die zu Recht hohe Anforderungen gestellt werden. Qualitätsfördernde Maßnahmen im Gutachterwesen tragen dazu bei, diesen Anforderungen gerecht zu werden.

Die KZVen setzen bereits seit vielen Jahren in Eigeninitiative entwickelte Verfahren zur Qualitätsförderung des Gutachterwesens ein. Einige dieser Verfahren sind zwischenzeitlich in den Bundesmantelverträgen verbindlich vereinbart worden.

› Maßnahmen vor der Bestellung des Gutachters

Erstellung von Informationen zur Gutachtertätigkeit

Die KZVen und auch die KZBV haben Leitfäden, Merkblätter oder Ähnliches für Gutachter aufgestellt. Sie beinhalten in der Regel auch eine Zusammenstellung der sich aus den verschiedenen Rechtsvorschriften ergebenden Anforderungen an das Amt des Gutachters sowie Hinweise zur formalen Gestaltung von Gutachten. Die Leitfäden schaffen bereits im Vorfeld von Bewerbungen interessierter Vertragszahnärzte Transparenz und tragen zur Qualitätsförderung bei.

Persönliches Gespräch mit dem Bewerber

Vor der Bestellung zum Gutachter sucht die KZV in der Regel ein persönliches Gespräch mit dem Bewerber, um das Vorliegen der geforderten Qualifikationen, der sozialen Kompetenz und der Kommunikationsfähigkeit bestätigen zu können.

› Qualifizierung neu bestellter Gutachter

Neben der zahnmedizinischen Ausbildung und Berufserfahrung verlangt das Amt des Gutachters weitere Kompetenzen, insbesondere in versicherungsrechtlicher Hinsicht. Neu bestellte Gutachter werden deshalb während der Einführungszeit von der KZV besonders begleitet.

Seit der Neuregelung des Gutachterwesens zum 1. April 2014 muss folgende Qualifizierungsmaßnahme von allen KZVen sichergestellt werden:

Fachliche Begleitung während der Einarbeitungszeit

Nach § 2a Abs. 5 BMV-Z/§2a Abs. 5 EKV-Z muss der Gutachter im ersten Jahr seiner Tätigkeit die erstellten Gutachten der KZV oder dem von ihr bestellten Fachberater zur Beratung hinsichtlich einer kontinuierlichen Qualitätsförderung unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorgaben vorlegen. Die fachliche Begleitung durch die KZV dient dem neu bestellten Gutachter als Hilfestellung insbesondere im Hinblick auf die zu beachtenden sozialrechtlichen Vorgaben (SGB V, Richtlinien des G-BA, BEMA etc.). Zugleich sichert sie die Qualität der Gutachten schon in der Einarbeitungszeit.

Bei Amtsantritt neu bestellter Gutachter bieten die KZVen zudem folgende Unterstützung an:

- Einführung und erste Schulung unter konkretem Bezug auf den jeweiligen Leistungsbereich
- Übergabe von Informationsmaterialien, zum Beispiel von der KZV erstellte Gutachterkompendien und die Gutachterleitfäden der KZBV

› Kontinuierliche Qualifizierung der Gutachter

Die Weiterentwicklung der gutachterlichen Rahmenbedingungen wie Fortschritte der zahnmedizinischen Wissenschaft, Anpassung der vertragszahnärztlichen Richtlinien oder Änderungen der sozialrechtlichen Vorschriften, macht es erforderlich, dass die Gutachter ihr Wissen fortlaufend auf den neuesten Stand bringen. Kontinuierliche Unterstützungsleistungen und Fortbildungsvorgaben der KZVen tragen wesentlich zur Verbesserung der dauerhaft hohen Ergebnisqualität der Gutachten bei. Dazu gehören in der Regel:

- Unterstützung der Gutachter durch ein eigenes Gutachterreferat
- Fortlaufende Betreuung der Gutachter auch in rechtlichen Fragen
- Erstellung eines Gutachterkompendiums für jeden Leistungsbereich
- Regelmäßige Informationsschreiben für Gutachter

- Fortbildungsmaßnahmen und Kostenzuschüsse zu Fortbildungsveranstaltungen
- Einforderung der Selbstverpflichtung zur fachlichen Fortbildung, bei Bedarf über den gesetzlich oder bundesmantelvertraglich geforderten Umfang hinaus
- Regelmäßige Gutachtertägungen
- Qualitätszirkel für Gutachter
- Gutachterstammtische und Gutachterkolloquien, Diskussionsforen (letztere zum Beispiel auch per Internet)
- Überprüfung der Ergebnisqualität der Gutachten, bei Bedarf mit Feedbackgesprächen
- Feedback für die Gutachter über Entscheidungen von Folgeinstanzen
- Fortbildung der Gutachterausbilder

› Auswertung und Evaluation der Gutachten

Zur Qualitätsförderung des Gutachterwesens gehört auch die systematische Dokumentation bzw. die Auswertung der Gutachtenergebnisse. Sie dient insbesondere folgenden Zwecken:

- interne und externe Leistungsdokumentation (bezogen auf die Anzahl der Gutachten)
- Feststellung der Qualität von Behandlungsplanungen und Versorgungen mit Zahnersatz (statistische Erfassung der Gutachtenergebnisse)

Die Auswertung der Gutachten erfolgt unter Wahrung des Datenschutzes der beteiligten Personen (Patienten, Zahnärzte, Gutachter). Die Ergebnisse werden standardisiert unter Einsatz geeigneter technischer Hilfsmittel erfasst und regelmäßig der KZBV zum Zwecke einer bundesweiten Auswertung übermittelt.

Impressum

Herausgeber

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
Universitätsstraße 73, 50931 Köln, www.kzbv.de

Gestaltung

atelier wieneritsch

Foto Titelseite

Fotolia – Andrey Popov

Köln, Oktober 2015