

CMD CENTRUM KIEL

"Spezialist für Funktionsdiagnostik und -therapie der DGFDT"

"Fortgebildeter Gutachter der DGPRO"

Dr. André von Peschke

Abs.: Zahnarzt: Dr. André von Peschke, Lorentzendam 14, 24103 Kiel, Tel: 0431/55 22 35, Fax:: 0431/ 55 78 75 1,
E-mail: info@CMD-CENTRUM-KIEL.de, Internet: [http:// www.CMD-CENTRUM-KIEL.DE](http://www.CMD-CENTRUM-KIEL.DE)

AXA Versicherung
-Vorstand-
Colonia Allee 10-20
51067 Köln

Deutsche Bank Hamburg
IBAN: DE76 2007 0024 0461 8294 01
BIC: DEUTDEDBHAM

10.02.2018

Schreiben der AXA zu VersNr.: XXXXXXXXXX

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Schreiben vom 19.01.2018 fordern Sie mich auf ich solle eine Vielzahl von Bögen, Unterlagen, Modellen und Röntgenbildern für den o.a. Patienten zusenden, weil nun bei diesem Patienten erneut eine Krone erneuert werden muss.

Ich darf Ihnen bereits jetzt mitteilen, dass das Ungeheuerliche geschehen ist und im Januar 2018 sogar noch eine weitere Krone gebrochen ist. Möglicherweise im Zusammenhang mit der hier zur Diskussion stehenden Krone an Zahn 13. Für diese neuerliche Kronenfraktur wurde allerdings noch nicht einmal eine Abrechnung erstellt, weil Sie ja dem Patienten noch nicht einmal die erste Krone erstattet haben, die am 20.01.2018 zur Abrechnung gebracht wurde.

Nun, was ist der Anlass der ganze Aufregung?

Dieser Patient leidet an einer Craniomandibulären Dysfunktion und das ist Ihnen auch bekannt. Es handelt sich hier also mitnichten um einen "normalen" Zahnbehandlungsfall.

Ich weise auf die Behandlungsplanung hin, die aus dem Jahr 2012 stammt, korrekterweise sind es zwei Behandlungsplanungen. Die entsprechenden Befunde sind in der ersten Planung für die Dauerprovisorien aufgeführt, gelten aber selbstverständlich für das Krankheitsbild, an dem der Patient chronisch leidet.

Dabei ging es nicht darum, dass der Patient etwa schlechte Mundhygiene betrieben hätte, sondern an einer Vielzahl von funktionellen Beschwerden litt, die hier aufgeführt werden.

So u.a. folgende Symptome:

Massive beidseitige Kiefer- und Gesichtsschmerzen, u.a. Schläfenbereich
Schmerzniveau: pendelnd zwischen 7 und 8 auf einer Skala von 0 bis 10
Muskuläre Verspannungen im Gesichtsbereich

Halsschulternackenschmerzen
Starke Zugempfindlichkeit
Tinnitus, extrem
Kaufunktionsstörung
Schlaf- und Regenerationsstörungen
Tubenfunktionsstörung
Gefühl der Nonokklusion in den Stützzonen
Gefühl der Überlastung der OK Front, 13 zunehmend schmerzhaft
Subjektives Gefühl der Biss stimme nicht
Nächtliches Zähneknirschen/pressen
Temporäres Augenlidzucken, linksseitig

Nun wird es Ihnen nicht bekannt sein, weil Versicherungen sonderbarer nie danach fragen, wie derartige Behandlungen überhaupt ausgehen, aber der Patient ist seit der Einstellung der funktionstherapeutischen Bisslage mit Dauerprovisorien, seit dem Jahr 2011 vollkommen beschwerdefrei.

Man könnte also sagen inzwischen im 8 Jahr.

Die Krone 13, u die es aktuelle geht, wurde am 31.05.2012 definitiv zementiert. Vor also fast sechs Jahren.

Es wird Sie vielleicht langweilen, wenn Sie erfahren, dass die ganz normalen Frakturrraten bei vollkeramischen Restaurationen bei ca. 10-15 % in den ersten beiden Jahren nach der Eingliederung, liegen. Allerdings, das sei hier explizit auch erwähnt, betreffen derartige Untersuchungen Patienten OHNE funktionelle Beschwerden. Bei diesem Patienten lag aber eine ausgeprägte Funktionsstörung des Kauorgans vor, verbunden mit einem Beschwerdelevel von 7-8 auf einer Skala von 0-10. Es ist das Wesen funktioneller Erkrankungen des Kauorgans, dass diese Patienten eben keine einfachen Zahnpatienten sind.

Das würde bedeuten, dass bei diesem Patienten, bei 20 vollkeramischen Restaurationen in den ersten beiden Jahren nach der Eingliederung 2 bis 3 Vollkeramiken hätten frakturieren dürfen, und das wäre einfach nur eine "statistische Normalfrakturquote" gewesen.

Von daher war eine Kronenfraktur an Zahn 27 im März 2015, also drei Jahre nach der Eingliederung unerfreulich, aber eben doch nicht ungewöhnlich.

Im März 2016 ergab es sich dann, nach der Wiedereinstellung funktioneller Beschwerden, dass die beiden Zähne 33 und 43 neu versorgt werden mussten. Wir sind jetzt bereits vier Jahre nach der Eingliederung. Die beiden Kronen 33 und 43 waren nicht frakturiert, aber erneut stark abradert. Sie werden zugeben müssen, dazu kann weder Behandler noch Patient etwas. Es handelt sich eben um einen okklusionsaktiven Patienten.

Gleichfalls im März 2016 war die Krone 17 frakturiert. Das bedeutet im März 2016, vier Jahre nach Eingliederung, lagen die Frakturquote immer noch in einem Bereich, der innerhalb von 2 Jahren nach der Eingliederung als normal anzusehen ist.

Und nun passiert Ende 2017 das Ungeheuerliche. Nach inzwischen 5 einhalb Jahren funktionstherapeutischer Beschwerdefreiheit frakturiert und jetzt, sehen Sie es mir und vor allem dem Patienten nach, auch noch deshalb, weil der Patient auf einen Kirsch kern gebissen hat, die vollkeramische Teilkrone an Zahn 13.

Ehrlicherweise muss man sagen, liegen wir im Jahr 6 nach der Eingliederung, was die Frakturquote betrifft, immer noch so gerade in dem Bereich, den wir schon nach zwei Jahren hätten erreichen dürfen. Wenn der Patient keine funktionellen Probleme hätte!

Und nun kommt die AXA Versicherung und fährt schwere Geschütze auf, will sogar ein Gutachterteam mit dem Fall befassen.

Ich habe, weil die Zeit dafür da war, einen Ihrer Mitarbeiter angerufen. Unglaubliches hatte er dort zu berichten, wie teuer diese Behandlung gewesen sein und schon nach sechs Jahren sei erneut eine der 20 Vollkeramiken kaputt gegangen. Welche Beschwerden der Patient vor 2012 hatte und welche er seit 2012 nicht mehr hat, das wusste der Mitarbeiter der AXA allerdings nicht.

Neben Ausführungen, die dieser Sachbearbeiter am Telefon getätigt hat, die Sie vermutlich wirklich nicht hören wollen, auch wenn Karneval ist, gipfelte das Ganze in der Frage, wie das denn in diesem Fall nun weitergehen solle. Was als nächstes käme?

Es gelang mir ernst zu bleiben, als ich antwortete, das wisse ich beim besten Willen nicht, weil ich nicht in der Hand hätte, wann der Patient das nächste Mal Schwarzwälder Kirschkerntorte essen würde.

Und um diese Schilderung nun mit dem notwendigen Ernst zu Ende zu bringen, ist es möglich, dass die demnächst zur Abrechnung kommende neue Krone 47 deshalb erneuert werden musste, weil durch den Verlust der erneuerten "Kirschkernkrone 13" in dieser Zeit ein Problem in der dynamischen Okklusion eingetreten sein könnte, das, wenn man so will, als eine Folgewirkung die Überlastung der Krone 47 bewirkt haben könnte. Es kann aber auch der Kirschkern sein, der an Zahn 47 zu einem Keramikhaarriss geführt hat, der erst nach einer gewissen Zeit zur Frakturierung geführt hat.

Machen wir uns nichts vor. Mit der Neuerstellung der Krone 47 liegen wir nun tatsächlich frakturquotenmäßig über der Frakturquote, die man bereits 2014 hätte erreichen dürfen. Wir sind aber inzwischen im Jahr 2018 angekommen.

Und wenn Sie nun fragen, wie das mit diesem Patienten weitergehen soll, dann würde ich den Ratschlag geben, alles genauso weiter zu machen, wie bisher, damit der Patient auch weiterhin funktionell beschwerdefrei bleibt, denn wenn dieser seit 2011 bestehende Behandlungserfolg durch unsachgemäße zahnärztliche Behandlung in Gefahr gerät, dann wird es erneut richtig teuer. Vermutlich noch teurer, als bei der Sanierung im Jahr 2011/2012.

Ich hoffe Sie hatten Spaß beim lesen dieser Darstellung.

Für uns ist das im Übrigen kein Spaß, wenn wir von Ihnen derart unangemessene und überzogene Schreiben erhalten und uns dafür rechtfertigen sollen, dass wir diesen Patienten, dankenswerterweise mit Ihrer Unterstützung beschwerdefrei therapieren konnten, der Patient inzwischen seit 8 Jahren keine Beschwerden mehr hat, und wir zumindest zu dem Zeitpunkt Ihrer "Anfrage" noch nicht einmal die Frakturquoten erreicht hatten, die wir schon rein statistisch nach 2 Jahren hätten erreichen dürfen, ohne auch nur irgendetwas falsch gemacht zu haben.

Wir gehen nicht davon aus, von Ihnen ein Wort der Korrektur in der Sache zu hören, aber freuen würden wir uns schon.

Sie werden Verständnis dafür haben, dass ich nicht bereit bin mich seitenlang und unter Vorlage von zig verlangten Unterlagen, Modellen, Röntgenbildern, Fotos dafür zu rechtfertigen, dass wir in den Jahren 2011 und 2012 bei diesem Patienten eine hervorragende funktionstherapeutische Behandlung erbracht haben, der Patient seitdem beschwerdefrei ist und selbst alles tut, konkret durch regelmäßigen Recall, um diese Arbeit möglichst lange zu erhalten und damit sich und auch Ihnen Kosten zu ersparen.

Dass Sie das Bestreben haben den Bereich CMD kostentechnisch in den Griff zu bekommen, dafür habe ich angesichts der zunehmenden Unseriosität in diesem Bereich, allergrösstes

Verständnis. Nur sollten Sie dann an die Dienstleister herantreten, die Ihnen keine Erfolge, wie den dieses Versicherten, nachzuweisen vermögen. Das ist ja nicht der einzige Patient der AXA, der im CMD CENTRUM KIEL mit der Diagnose einer CMD erfolgreich behandelt werden konnte **und seit Jahren beschwerdefrei** ist.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, reading "Dr. André von Peschke". The signature is written in a cursive style with a large initial 'A' and 'P'. Below the signature are two horizontal lines, likely representing a signature line or a decorative flourish.

Dr. André von Peschke



50592 Köln
Telefon: 0221 148-41002
Telefax: 0221 148-41913

049/247-2/001-000- /000016-00001-M

3711960000000663 postcon
0000066



19.01.2018

Herrn

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Kranken-/Pflege-Versicherung Nr. [REDACTED]
Unsere Zeichen [REDACTED] [REDACTED]

Sehr geehrter Herr [REDACTED],

im zahnärztlichen Bereich haben wir bisher Rechnungen über insgesamt [REDACTED] EUR tariflich reguliert. Nun liegen uns weiter Heil- und Kostenpläne vom November 2017 und Januar 2018 über insgesamt 3607,78 EUR vor.

Gerne wollen wir Ihren Erwartungen entsprechen und die Bearbeitung so schnell wie möglich abschließen. Dies ist zur Zeit jedoch nicht möglich, da die eingereichten Unterlagen hierzu nicht ausreichen.

Um Ihren Leistungsanspruch prüfen zu können, sind noch Rückfragen notwendig.

Da es sich hierbei um personenbezogene Daten handelt und wir den Datenschutz sehr ernst nehmen, wenden wir uns heute an Sie. Bitte leiten Sie die beigefügten Unterlagen zusammen mit der von Ihnen bzw. der versicherten Person unterschriebenen Schweigepflichtentbindungserklärung an das CMD Centrum Kiel Herrn Dr. von Peschke zur Beantwortung weiter. **Sobald uns die erbetenen Unterlagen vorliegen, können wir weiter für Sie tätig werden.**

Selbstverständlich bleibt die Entscheidung, ob Sie die Ermächtigung erteilen, Ihnen überlassen.

Bitte verstehen Sie, dass ohne die erbetenen Informationen eine Leistungsprüfung nicht möglich ist. Ein Leistungsanspruch kann damit auch nicht fällig werden.

Nach den Vertragsgrundlagen ist bei der Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht Ihre Mitwirkung - bzw. die der mitversicherten Personen - vereinbart. Wird diese Mitwirkungspflicht nicht beachtet, kann dies bis zum vollständigen Verlust des Leistungsanspruchs führen. Den genauen Wortlaut dieser Vereinbarung können Sie in §§ 9 und 10

VND52 09.10.2017



Klass.115 zu Vers.-Nr. [redacted]

Schreiben vom 19.01.2018
[redacted]

Bitte zurücksenden an:

AXA Krankenversicherung AG
- KVL-OF8/I001415
50592 Köln

CMD Centrum Kiel
Dr. André von Peschke

Tel.: _____

Fax : _____

Patient(in): [redacted]
[redacted]

- Aus welchen medizinischen Gründen ist die Neuversorgung an den Zähnen 13 und 47 geplant?

- Tragen Sie bitte den vollständigen, aktuellen Mundbefund mit den üblichen Symbolen (k, e, w, b, f, etc.) ein:

Behandlungsplanung									I										OK
									I										li.
Mundbefund OK re.									I										
	8	7	6	5	4	3	2	1	I-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8			
Mundbefund UK re.									I										
									I										UK
Behandlungsplanung									I										li.

() Zahnstein () Mundkrankheiten

festgestellt am: _____



Maßstäbe / neu definiert

- Sind weitere prothetische Maßnahmen (auch Kronen, Inlays, etc.) geplant?

()Nein ()Ja (bitte entsprechende Zahnangaben):

Nachstehende Angaben bzw. Unterlagen werden noch benötigt:

- spezifizierte Material- und Laborkostenplanung bzgl der Kostenpläne
- vollständige Dokumentation des stomatognathen Systems
- alle noch vorhandenen Planungsmodelle
- alle vorliegenden Röntgenaufnahmen
- intraorale Fotos (falls vorhanden)
- Verlaufsbericht der CMD-Erkrankung des Patienten
- Heil- und Kostenplan über die weiteren Maßnahmen

Vor-/Nachname: _____

Anschrift : _____

Telefon : _____ Fax: _____

_____, den _____
Ort, Datum Arztstempel und -unterschrift



Bitte ausgefüllt und unterschrieben zusammen mit dem Vordruck weiterleiten an:

CMD Centrum Kiel
Dr. André von Peschke
24103 Kiel

ERKLÄRUNG:

Hiermit entbinde ich Sie von Ihrer Schweigepflicht und bitte der

AXA Krankenversicherung AG

die erforderliche Auskunft zu erteilen. Ich erkläre mich einverstanden, dass meine diagnostischen Unterlagen durch Dres. med. dent. Ebenbeck beurteilt werden.

Vor-/Nachname:

:
:
:

Fax:

den 25.1.18

Unterschrift Versicherte(r)

(frühestens mit Alter 16 - ggf. gesetzl. Vertreter)

Heil- und Kostenplan vom 09.01.2018 über 3607,78 EUR

Sehr geehrte Damen und Herren,

damit wir den Leistungsanspruch Ihres Patienten prüfen können, benötigen wir noch weitere Angaben von Ihnen. Bitte füllen Sie den beiliegenden Fragebogen aus und senden ihn an uns zurück - dann können wir die Bearbeitung schneller fortführen.

Wir danken Ihnen im Voraus für eine möglichst baldige Erledigung.