

Prothetik-Einigungsausschuss (PEA)

KZV BW Merzhauser Straße 114 - 116 79100 Freiburg

Herrn
Dr. Andre v. Peschke
Zahnarzt
Lornzdamm 14
24103 Kiel

**Kassenzahnärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg KZV BW**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Bezirksdirektion Freiburg

Merzhauser Straße 114 - 116
79100 Freiburg

Tel. 0761/4506-0
Fax 0761/4506-400

Mail: bd-freiburg@kzvbw.de
Internet: www.kzvbw.de



02. November 2018

**Sitzung des Prothetik-Einigungsausschusses am 12.09.2018
Begutachtung der prothetischen Versorgung Ihrer Patientin,**



Sehr geehrter Herr Dr. von Peschke,

der Prothetik-Einigungsausschuss hat in seiner Sitzung am 12.09.2018 vorgenannte
Angelegenheit behandelt und den als Anlage beigefügten Bescheid gefasst.



Anlagen
1 Bescheid



Die KZV BW ist
zertifiziert nach
ISO 9001:2008

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
IBAN DE98 3006 0601 0001 7154 88
BIC DAAEED33XXX

Prothetik-Einigungsausschuss (PEA)

bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung
Baden-Württemberg, Bezirksdirektion
Freiburg

79100 Freiburg
Merzhauser Str. 114-116
Tel. 0761 / 45 06-0

PEA-Sitzung am 12.09.2018

Einspruch gegen das Planungs-Gutachten vom 27.06.2018

Krankenkasse: [REDACTED]

Patientin: [REDACTED]

Behandler: Dr. Andre v. Peschke, Kiel

Gutachter: [REDACTED]

B e s c h e i d

Der Prothetik-Einigungsausschuss hat in seiner Sitzung am 12.09.2018 durch die Vorsitzende Frau [REDACTED] und die Mitglieder Herrn [REDACTED], Frau [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]) und Herrn [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]) folgende Entscheidung getroffen:

1. Der Einspruch des Vertragszahnarztes gegen das Planungsgutachten vom 27.06.2018 wird abgewiesen.
2. **Der Heil- und Kostenplan vom 07.05.2018 wird nicht befürwortet.**
3. Die Kosten der Begutachtung in Höhe von EURO 113,24 trägt die Krankenkasse.

I. Sachverhalt:

Aufgrund von § 5 b Absatz 2 der Anlage 6 zum BMV-Z entscheidet der örtlich zuständige Prothetik-Einigungsausschuss der KZV BW, BD Freiburg, auf Antrag der Krankenkasse über die Stellungnahme des Gutachters zum Heil- und Kostenplan.

Mit Schreiben vom 11.07.2018 bat die Schwenninger BKK um Vorlage beim Prothetik-Einigungs-Ausschuss der KZV BW, BD Freiburg.

Vorgeschichte:

Für die Patientin wurde am 07.05.2018 von der Praxis Dr. Peschke ein Heil- und Kostenplan erstellt, der im Oberkiefer und Unterkiefer die Überkronung sämtlicher Zähne vorsieht.

Mit Schreiben vom 17.05.2018 wurde durch die [REDACTED] eine Begutachtung der geplanten Zahnersatzversorgung bei der [REDACTED], Villingen-Schwenningen, beauftragt.

Fragestellung der Krankenkasse:

Bitte begutachten Sie die vorgesehene prothetische Behandlung nach dem Heil- und Kostenplan vom 07.05.2018.

Art des beantragten Gutachtens:

Planungsgutachten.

Gutachterliche Stellungnahme vom 27.06.2018 durch [REDACTED], Villingen-Schwenningen:

„Frau [REDACTED] stellte sich am 25.05.2018 erstmalig vor. Eine Untersuchung konnte nicht durchgeführt werden, da sie auf die Untersuchung nicht vorbereitet war. Sie gab an, dass es ihr schlecht ginge und den Mund nicht öffnen könne. Herr Dr. Andre von Peschke hat ihr gesagt, es handle sich bei dem Termin lediglich um eine Besprechung.

Erneute Vorstellung am 08.06.2018 und Untersuchungsbefund vom 08.06.2018
Frau [REDACTED] trägt im Unterkiefer seit dem 19.03.2018 einen adjustierten Aufbissbehelf. [REDACTED] ist nicht beschwerdefrei. Sie gibt an deswegen arbeitsunfähig zu sein. Gemäß den Richtlinien ist die Vorbehandlung noch nicht ausreichend abgeschlossen. Mindestens ein halbes Jahr nach Einstellung einer dauerhaften Beschwerdefreiheit kann erneut über eine definitive Versorgung entschieden werden.

Beurteilung:

Gemäß den Richtlinien wird der HKP vom 07.05.2018 abgelehnt.

Beim daraufhin anberaumten Sitzungstermin am 12.09.2018 wurden dem Prothetik-Einigungsausschuss folgende Behandlungsunterlagen vorgelegt:

Von der Praxis Dr. Peschke:

- 1 CD mit div. Modellausdrucke
- Dokumentationsausdruck

Pat. [REDACTED]

Von der [REDACTED]:

- 1 OPG

Allgemeine Unterlagen:

- Schreiben der [REDACTED] bezüglich der Einleitung des PEA-Verfahrens vom 11.07.2018
- Gutachten vom 27.06.2018
- Kostenabrechnung vom 27.06.2018
- Begutachtungsauftrag an Frau [REDACTED] vom 17.05.2018
- Planungs-HKP vom 07.05.2018
- Diverser Schriftwechsel

Es fand eine klinische Untersuchung der Patientin durch das zahnärztliche Mitglied des PEA, [REDACTED], statt.

Der behandelnde Zahnarzt, Herr Peschke, war zur Sitzung nicht anwesend.

Röntgenbefund

OPG vom 19.03.2018 von der Schwenninger BKK:

Adultes suffizientes Gebiss 17- 27; 37- 46; Zahn 47 fehlt;.B. / unauffällig
 Apikale Bereiche aller Zähne o.B.
 Zahn 15 mesial Hartschubstanzdefekt erkennbar;
 Knochenverlauf horizontal und vertikal altersentsprechend o
 11- 21 Artefakte durch Piercing des Lippenbändchens sichtbar
 Entrundung der Kiefergelenkköpfchen beidseits

klinischer Befund:

Basisbefund siehe Befundblatt.

Sondierungs-tiefe		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
Lock.grad		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Vipr.		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
Befund	f														f		
		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	f	f															f
Vipr.			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Lock.grad			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sondierungs-tiefe			3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

Erläuterung / Befund
 f = fehlender Zahn
)(= Lückenschluss
 e = bereits ersetzter Zahn
 x = nicht erhaltungswürdiger Zahn
 w = erkrankter, aber erhaltungswürdiger Zahn
 k = vorhandene Krone
 t = vorhandene Teleskop-/Konuskrone
 b = vorhandenes Brückenglied
 v = Kunststoffverblendung
 i = vorhandenes Implantat
 km = Metallkeramikkronen
 bm = Metallkeramik-Brückenglieder
 KF = Kunststoff-Füllung
 AFB = Aufbau-Füllung
 AG = Amalgamfüllung
 DR = Dalbo-Rotex Schraube
 r = Teilkrone
 c = Kariös
 * = nicht messbar

Extraoraler Befund:

Guter allgemein Zustand
Guter Ernährungszustand
Kiefergelenke beidseitig druckdolent
Trigeminus rechtsseitig druckdolent
Nervenaustrittspunkte: N. mentalis; N. infraorbitalis; N. supraorbitalis
rechtsseitig alle druckdolent, linksseitig unauffällig
Processus styloideus beidseitig druckdolent

Intraoraler Befund:

Mundhygiene: sehr gut

Adultes suffizientes Gebiss. Die Zähne 18,28,38,47,48 fehlen.
SD-Tiefen und Lockerungsgrade im physiologischen Normbereich.
Alle Zähne sind vital.
Zahn 17 leicht extrudiert aufgrund fehlenden Antagonistenkontaktes.
Zahn 15 mes-bucc Hartschubstanzdefekt.
Die Zähne 11,21 zeigen eine leichte Hypermineralisation.
Zahn 31 Kippstellung nach lingual.
An allen OK-Zähnen Schliff-Facetten erkennbar.

Spezieller Befund:

Patientin trägt aufgrund bisher bestehender Schmerzsymptomatik (CMD) eine Aufbiss-Schiene. Die Schienentherapie wirkt sich erfolgreich aus, die Patientin ist zum Untersuchungszeitpunkt nahezu schmerzfrei.

Sondierungstiefe:

SD-Tiefen liegen im physiologischen Normbereich.

Gingiva und Parodontien:

Unauffällig, o.B.

Oberkiefer:

Die Zähne im Oberkiefer 17-27 sind kariesfrei und o.B..
Alle Zähne sind vital, keine Lockerungsgrade, keine erhöhten SD-Tiefen.
Zahn 15 mes-bucc Hartschubstanzdefekt.
Dezente Schliff-Facetten an allen Zähnen erkennbar.
Zahn 17 leicht elongiert.

Unterkiefer:

Die Zähne im Unterkiefer 46 -37 sind kariesfrei und o.B..
Alle Zähne sind vital, keine Lockerungsgrade, keine erhöhten SD-Tiefen.
Zahn 31 ist nach lingual geneigt.
UK-Front dezente Schliiff-Facetten erkennbar.

II. Begründung

Der Prothetik-Einigungsausschuss kommt mit der fachlichen Unterstützung der zahnärztlichen Mitglieder des Ausschusses zum Ergebnis, dass der HKP vom 07.05.2018 nicht befürwortet werden kann.

Es wird ersichtlich, dass zum Untersuchungszeitpunkt bei der Patientin eine massive CMD-Problematik besteht.

Dies wird belegbar einerseits durch Anzeigen von Schmerzen bei Druckpunktuntersuchung, andererseits durch eine schmerzhafte, eingeschränkte und nach links abweichende Kieferbewegung beim Öffnen und Schließen des Mundes.

Die Patientin ist durch die aktuelle Schienentherapie nach eigenen Aussagen zurzeit nahezu schmerzfrei, und dies seit Jahren zum ersten Mal über eine konstant längere Zeit. Sie kann momentan ohne Schmerzmittel auskommen.
Dies aber nur, wenn die Schiene Tag und Nacht getragen wird.

Aufgrund der bestehenden Problematik ist die Schienentherapie erfolgreich und zwingend notwendig.

Aufgrund der Tatsache, dass alle vorhandenen OK- und UK-Zähne in einem einwandfreien und gesunden Zustand sind und keinen größeren Substanzverlust oder Karies aufweisen, ist die Bezeichnung „ww“ im Befund nicht korrekt.

Einer Überkronung der OK- und UK-Zähne zu Lasten der GKV kann somit nicht zugestimmt werden.

Die Planung wird somit nicht befürwortet.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 6, 6b Abs. 1 und 3 Anlage 6 zum BMV-Z.

Pat. [REDACTED]

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid kann binnen eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich oder zur Niederschrift bei der Geschäftsstelle Widerspruch eingelegt werden. Der Widerspruch ist einzureichen bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Freiburg, Prothetik-Einigungs-Beschwerdeausschuss, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg.

[REDACTED]