

**Dr. med. dent. Sonja Preußer  
Zahnärztin**

Giesdorfer Straße 12 - 50997 Köln  
Telefon: 02233 - 2 36 30 - Telefax: 02233 - 209761

**Erläuterungen zur Untersuchung und gegebenenfalls Therapie von CMD- bzw. Kiefergelenk-Patienten / vor umfangreichem Zahnersatz**

Sehr geehrter Patient,

durch die zahllosen Veränderungen im deutschen Gesundheitswesen während der letzten 20 Jahre hat kaum noch ein Patient einen vollständigen Überblick. Insbesondere für Patienten mit craniomandibulären Dysfunktionen (CMD), Kiefergelenkproblemen und/oder chronischen Gesichtsschmerzen haben sich einschneidende Veränderungen ergeben.

Wir haben dies zum Anlass genommen, die aktuelle Situation für Sie persönlich einmal systematisch aufzuarbeiten. Im Folgenden haben wir alle für Sie relevanten Gesetze, rechtskräftige Urteile und wissenschaftlichen Stellungnahmen zusammengetragen, um Sie in Ihren Bemühungen als mündiger Bürger zu unterstützen und Sie in die Lage zu versetzen, eine objektive Entscheidung zu treffen, wann immer dies erforderlich ist.

**Seit dem 01.01.1997 gehören infolge des Beitragsentlastungsgesetzes 1996 nach § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen (= Kiefergelenkdiagnostik und Kiefergelenktherapie) nicht zur vertragszahnärztlichen Behandlung (= Kassenbehandlung) und dürfen von den Krankenkassen auch nicht bezuschusst werden.**

Dies bedeutet für Sie, dass unabhängig von Ihrem Alter und dem Schweregrad Ihrer Erkrankung sämtliche diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, die im Zusammenhang mit dem Kiefergelenk, CMD und/oder der Kaumuskelatur stehen, nicht von gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden. Der Gesetzgeber schließt auch explizit jede Bezuschussung durch die gesetzlichen Krankenkassen für diese Bereiche aus. Damit sind CMD- und Kiefergelenkerkrankungen die einzigen schmerzhaften Erkrankungen in der gesamten Medizin, deren Abklärung nicht von den Krankenkassen übernommen wird.

Neben der eindeutigen gesetzlichen Situation gibt es nach der aktuellen Rechtsprechung auch juristische Zwänge zur Durchführung funktionsdiagnostischer Maßnahmen vor prothetischer oder kieferorthopädischer Behandlung. Nach dem Urteil des OLG Hamm vom 4. Juli 2014 (Az: 26 U 131/13) ist der Zahnarzt zur Durchführung einer Funktionsdiagnostik vor Zahnersatz verpflichtet, da er bei Vorliegen einer CMD diese vorher behandeln muss. Das Vorliegen kann er nur durch die Diagnostik herausfinden. Nach einem Urteil des Schleswig-Holsteinischen Oberlandesgerichtes vom 13. Oktober 1993 (Az: 4 U 145/91) **bestimmt die Ablehnung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse nicht den zahnmedizinisch erforderlichen Standard einer zahnärztlichen Behandlung.** Das Gericht führte weiter aus, **dass jedem gnathologisch tätigen Zahnarzt bekannt sein muss, dass vor Beginn einer zahnärztlichen Behandlung ein Funktionsstatus unabdingbar ist.** Nach einem weiteren Urteil des Landgerichts Braunschweig vom 02. Mai 2001 (Az: 2 S 916(00) **ist ein Zahnarzt verpflichtet, auf die Notwendigkeit von funktionsanalytischen Leistungen hinzuweisen, selbst wenn die Krankenkasse die Kosten hierfür nicht übernimmt.** Dieses Gericht führte weiter aus, dass der **Zahnarzt eine Versorgung/Behandlung ablehnen muss, wenn sich der Patient für eine reine Kassenleistung entscheidet.**

Die gesetzlichen und juristischen Vorschriften werden durch die wissenschaftliche Fachgesellschaft (DGZMK = Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) nachhaltig untermauert. Nach der bisher letzten wissenschaftlichen Stellungnahme aus dem II. Quartal 2003 gibt es klare Indikationen, die den aktuellen **zahnmedizinischen Standard** definieren und festlegen, wann ein/e Behandler/in eine Funktionsanalyse durchführen muss:

1. Untersuchung des craniomandibulären Systems bei Verdacht auf das Vorliegen funktionell bedingter Zahn-, Kiefergelenk- und Muskelerkrankungen.
2. Untersuchung des craniomandibulären Systems bei Notwendigkeit rekonstruktiver Maßnahmen

(= Füllungen und Prothetik) im Kauorgan zur Aufdeckung ggf. latent vorhandener funktioneller Probleme.

3. Zur kieferorthopädischen Behandlungsplanung (erste, zum Teil diskrete Symptome können

bereits bei Kindern und Jugendlichen vorhanden sein und müssen daher auch im Rahmen einer KFO-Behandlung Berücksichtigung finden).

4. Nachuntersuchung des kranio-mandibulären Systems im Rahmen der Funktionstherapie (Verlaufskontrolle).
5. Konsiliarische Untersuchung bei Problemen des Halte- und Bewegungsapparates bzw. des Hörorgans (z. B. Diagnostik bei Nacken- und Rückenbeschwerden oder Tinnitus).

In der ersten Sitzung muss in jedem Fall eine klinische Funktionsanalyse sowie eine spezifische manuelle Strukturanalyse erfolgen. Damit können wir feststellen, ob Ihre Beschwerden von einer Struktur des Kausystems stammen. Wenn dem so sein sollte, können wir Ihnen mit zahnärztlichen Maßnahmen helfen. Können Ihre Symptome durch die speziellen Untersuchungstechniken nicht reproduzierbar provoziert werden, sind zahnärztliche Behandlungsmaßnahmen für Sie nicht die Methode der ersten Wahl.

In Abhängigkeit von den Ergebnissen der klinischen Untersuchungen kann zusätzlich die Anfertigung eines 3D-Röntgenbildes und/oder die Anfertigung eines Magnetresonanztomogramms (MRT) notwendig werden.

Am Ende dieser Maßnahmen klären wir Sie über Ihre individuellen Diagnosen und Ihre persönlichen Therapieoptionen sowie die jeweilige Prognose auf. Falls umfangreiche therapeutische Maßnahmen erforderlich werden sollten, werden wir Sie natürlich vorab über eventuell anfallende Kosten informieren.

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Informationen eine vollständige Transparenz in diese diffizile Materie gebracht zu haben. Für eventuelle Rückfragen, sprechen Sie uns einfach an.

Wir sind gerne für Sie da!

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Sonja Preußner#