

ANLAGE_4200_01_Transkription

Die Auswertung der Karteikarte in der gewünschten Form Transkription der Arbeitsaufzeichnungen

Datum	Zahn	Art der Behandlung	Zeit	Bemerkung / Finanzen
04.09.98	6, 12, 3	Bissflügel, Panorama Röntgen, Einzelaufnahmen		Diagnostik Phase
12.09.98	7-43-1/2	Präparation für VMK-Brücke, Impregum Abdruck, Protemp		Provisorische Versorgung
19.09.98	7-43-1/2	Brücke eingesetzt mit Phosphatzement		Eingliederung
25.09.98	6, 5, 7	Röntgen Messaufnahme, Präparation für Inlays, Abdruck		Farbe A3
07.10.98	7	Wurzelfüllung Endomethasone, Präp. für Krone, Inlay eingesetzt		Rechnung 69.400 (Punkte/Einheiten)
13.10.98	5	Wurzelfüllung zementiert, Inlay zementiert		Restbetrag 21.580 bezahlt
10.01.01	6	Panorama Röntgen, Provisorische Füllung Cavit		Schmerzbehandlung
25.01.01	6, 5, 4	Präparation für VMK-Brücke mit Anhänger auf 7, Wurzelfüllung		Endomethasone an 6
02.02.01	6, 5, 4	VMK verblockt zementiert, Anhänger 7, Krone an 5 entfernt		Phosphatzement
09.02.01	4, 5	VMK zementiert mit Anhänger 6		Rechnung 53.400 bezahlt
16.07.04		Panorama Röntgen, Zahnsteinentfernung, Sto Pyocid		Parodontale Behandlung
13.08.04	6, 5, 4, 3	Krone entfernt, Extraktion 5, Präp. für VMK-Brücke 4-6		Leukase Einlage, Farbe A3
25.08.04	4-6	VMK-Brücke zementiert		1.920 Euro bezahlt
03.06	7	Röntgenaufnahme, Extraktion		Leukase Einlage
19.07.06		Panorama Röntgen		Kontrolle
31.07.06		Bissflügel, Sto Pyocid in der Unterkieferfront		Nachsorge

Analyse auffälliger Fehler und medizinischer Verlauf

Die Auswertung der Karteikarte zeigt einen kritischen Verlauf der zahnärztlichen Versorgung, der in einer kontinuierlichen Kette von Reparaturen und Zahnverlusten mündet.

Fehler bei der Planung der Pfeilerzähne

Es ist auffällig, dass Zähne kurz nach einer hochwertigen Versorgung verloren gehen. Ein besonders schwerwiegendes Beispiel ist die Versorgung im Jahr 2001, bei der Brücken mit Anhängern auf die Zähne 6 und 7 konstruiert wurden. Bereits 2004 musste Zahn 5 extrahiert werden, und 2006 folgte die Extraktion von Zahn 7. Dies deutet darauf hin, dass die mechanische Belastung durch die Anhänger die Pfeilerzähne überfordert hat oder der parodontale Zustand der Pfeiler vorab falsch eingeschätzt wurde.

Mechanische Mängel und Nachbesserungsbedarf

Die Dokumentation belegt eine hohe Frequenz an Neuankertigungen. Innerhalb von nur sechs Jahren (1998 bis 2004) wurden im gleichen Quadranten mehrfach Brücken entfernt, Zähne neu präpariert und Konstruktionen verändert. Die Verwendung von Anhängern (Freiendbrücken) an strategisch wichtigen Stellen scheint hier zum wiederholten Scheitern der Statik geführt zu haben. Zudem mussten immer wieder entzündungshemmende Stoffe wie Pyocid und Leukase eingesetzt werden, was auf eine chronische Reizung hinweist.

Finanzielle Auffälligkeiten und Reklamation

ANLAGE_4200_01_ Transkription

Der Patient hat über den Zeitraum von acht Jahren erhebliche Summen investiert. Zunächst wurden Beträge in sechsstelligen Punktbereichen (altes Abrechnungssystem) abgerechnet, gefolgt von Barzahlungen in Euro (1.920 Euro im Jahr 2004). Da die Arbeit von 2004 bereits 2006 durch die Extraktion von Zahn 7 erneut in ihrer Integrität zerstört wurde, liegt hier ein wirtschaftlicher Totalschaden der prothetischen Leistung vor. Eine offizielle Rückabwicklung ist handschriftlich nicht vermerkt, aber die klinische Notwendigkeit einer Neuanfertigung ist offensichtlich.

Mängel in der Dokumentationsqualität

Die Karteikarte ist in Bezug auf die Zahnbezeichnungen teilweise uneinheitlich geführt. Es werden verschiedene Notationssysteme gemischt (z.B. 7-43-1/2), was die eindeutige Zuordnung der Pfeilerzähne erschwert. Zudem fehlen in der Spalte für den Zeitaufwand jegliche Eintragungen, was bei einer forensischen Prüfung der Leistungen als Dokumentationsmangel gewertet würde. Die klinischen Befunde, die zur Extraktion führten, sind zudem nur sehr knapp mit Stichworten wie Ex oder Leukase dokumentiert, ohne die zugrunde liegende Diagnose (z.B. Längsfraktur oder tiefe Karies) genau zu benennen.