

# Physikalische Therapie Thomas Nast-Kolb

Physikalische Therapie · Raintaler Str. 4 · D-81539 München

Herrn Dr.  
Armin Walter  
Ehrwalder Str. 2  
81377 München

Physikalische Therapie  
Thomas Nast-Kolb

Raintaler Str. 4  
81539 München

Telefon: (0 89) 69 38 06 17  
Telefax: (0 89) 69 38 06 19  
Mail:  
info@physiotherapiemuenchen.de

IK: 432911574  
München, 24.01.2024

Sehr geehrter Herr Dr. Walter,

Therapiebericht für Patienten:  
Silke Schürmann  
Balanstr. 103  
81539 München

Ihre Verordnung vom :21.12.2023

## Stand der Therapie:

Die Patientin stellte sich mit massiven Beschwerden im Cranio-Mandibulären Bereich vor. Während der Anamnese wurde festgestellt dass die Gebissstellung und somit die Kieferfunktion stark beeinträchtigt ist.

Sowohl die dorsale Muskelkette mit M. trapezius beidseits als auch die ventrale mit M. sternocleidomastoideus, sind stark hypertone und bei Palpation schmerzhaft.

Zusätzlich ist die gesamte Kaumuskulatur hypertone.

Im Gesamtbild ist die Patientin im Alltag aufgrund der ständig andauernden Schmerzen, stark eingeschränkt.

Die Therapie umfasst detonisierende Maßnahmen der hypertonen Muskulatur, sowie eine Traktion Stufe 1-2 der HWS. Die therapeutischen Maßnahmen sind symptomlindernd aber können die Ursache nicht beheben.

Es wird dringend empfohlen die physiotherapeutischen Maßnahmen fortzusetzen.

Wir verbleiben mit freundlichem Gruß.

  
Bartosz Brzozowski

Öffnungszeiten: Mo bis Do 7:20 - 20:00; Fr 8:00 - 17:00

Krankenkasse bzw. Kostenträger Mobil Krankenkasse			71
Name, Vorname des Versicherten Schürmann Silke Balanstr. 103 D 81539 München		geb. am 20.05.1974	
Kostenträgerkennung 101520078	Versicherten-Nr. U777424126	Status 1 00 00 00	
Betriebsstätten-Nr. 633813500	Arzt-Nr. 161319651	Datum 08.01.2024	

# Arbeitsunfähigkeits- bescheinigung

1

☒ Erstbescheinigung

☐ Folgebescheinigung

☐ Arbeitsunfall, Arbeitsunfall-  
folgen, Berufskrankheit

☐ dem Durchgangsarzt  
zugewiesen

arbeitsunfähig seit

08.01.2024

voraussichtlich arbeitsunfähig  
bis einschließlich oder letzter  
Tag der Arbeitsunfähigkeit

29.01.2024

festgestellt am

08.01.2024

Ausfertigung für Versicherte

Einzelpraxis Dr.med. von  
Heinemann

633813500

Aidenbachstr. 30

81379 München

Tel: 089-9570646

Dr. med. Philipp von Heinemann

Neurologie und Psychiatrie

161319651

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

## AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

F33.1 G

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig  
mittelg

☐ sonstiger Unfall,  
Unfallfolgen

☐ Versorgungsleiden  
(z.B. BVG)

Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten

☐ Leistungen zur  
medizinischen Rehabilitation

☐ stufenweise  
Wiedereingliederung

☐ Sonstige

Im Krankengeldfall

☐ ab 7. AU-Woche oder  
sonstiger Krankengeldfall

☐ Endbescheinigung

## Hinweis für Versicherte zum Kranken- und Verletztengeld

Achten Sie bei fortbestehender Arbeitsunfähigkeit auf eine lückenlose ärztliche Feststellung, da sonst ein Krankengeldverlust droht. Hierfür ist es erforderlich, dass Sie sich spätestens an dem Werktag, der auf den letzten Tag der aktuellen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folgt, bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit bestätigen lassen. Legen Sie immer ihre **aktuell gültige** Versichertenkarte vor, um Probleme bei der Zahlung von Kranken- oder Verletztengeld zu vermeiden. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Dokumentenversion: 1.1.0  
Dokumententyp: e010

PRF.NR. Y/80/2108/36/266  
8d58081c-0f25-4fa0-8d5a-1279f2f98dcc



Frau  
Silke Schürmann  
Balanstr. 103  
81539 München

Heil- und Kostenplan, Nr. 2/ 7044/ 1  
für: Frau Silke Schürmann, geb. am: 20.05.1974 / 7044 / Mobil Krankenkasse

12.12.2023

Sehr geehrte Frau Schürmann,  
nach eingehender Untersuchung werden folgende Maßnahmen geplant:

Befund und Behandlungsplan

f	k	k	k	ik	k	k	k	k	k	k	k	k	ik	k	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
f	k	k	k	k	k	k	k	k	k	k	k	k	ik	k	f

BEFUND:

a = Adhäsivbrücke  
b = Brückenglied  
e = ersetzter Zahn  
f = fehlender Zahn  
i = Implantat / Suprakonstr.  
k = Krone  
r = Wurzelstiftkappe

BEHANDLUNGSPLAN:

A = Adhäsivbrücke  
B = Brückenglied  
E = zu ersetzender Zahn  
H = gegossenes Halteelement  
I = Inlay  
K = Krone  
M = keramische Verblendung

pw = partiell erhaltungswürdig  
sw = ern. Suprakonstruktion  
t = Teleskop  
ur = unzureichende Retention  
w = erneuerungsbedürftig  
x = zu extrahieren  
( ) = Lückenschluss  
p/q = Planung Implantat(e)

O/IG = Geschiebe  
PK = Teilkrone  
R = Wurzelstiftkappe  
S = Suprakonstruktion  
T = Teleskopkrone  
V = Vestibuläre Verblendung  
-/ = Verblendung/Steg

Gebiet	Anz.	Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	Betrag
OK,UK	1	0040	Aufstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplanes bei kieferorthopädischer Behandlung oder bei funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Maßnahmen nach Befundaufnahme und Ausarbeitung einer Behandlungsplanung  elektronische Funktionsanalyse wegen V. a. CMD mit ausgeprägter Höhendifferenz der Bißlage Medizinisch notwendige Repositionsschiene zur Equilibrierung des Muskeltonus und der Kiefergelenksfunktion	2,3000	32,34
	1	8080a	CMD Screening zur Überprüfung des Vorhandenseins spezifischer Symptome cranimandibulärer Dysfunktionen gemäß § 6 Abs. 1 GOZ, entsprechend: GOZ 8080 Diagnostische Maßnahmen an Modellen im Artikulator...	2,3000	32,34
	1	8030a	Manuelle Strukturanalyse gemäß § 6 Abs. 1 GOZ, entsprechend GOZ Nr. 8030 - Kinematische Scharnierachsenbestimmung	2,3000	71,15
	4	0065	Optisch-elektronische Abformung einschließlich vorbereitender Maßnahmen, einfache digitale Bissregistrierung und Archivierung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	6,5000	117,00
	1	8000	Klinische Funktionsanalyse einschließlich Dokumentation	6,5000	182,79

# Dr. RÜDIGER HANSEN

Praxis für Zahnheilkunde

Fürstenfelderstr. 13 - 80331 München - Tel.: (089) 26 58 03 - Fax: (089) 26 51 68

Heil- und Kostenplan, Nr. 2/ 7044/ 1

12.12.2023

für: Frau Silke Schürmann, geb. am: 20.05.1974 / 7044 / Mobil Krankenkasse

Seite 2

2	8010	Registrieren der gelenkbezüglichen Zentrallage des Unterkiefers, auch Stützstiftregistrierung, je Registrat	6,5000	131,60
1	8035	Kinematischer Scharnierachsenbestimmung mittels elektronischer Aufzeichnung (einschlossen sind die kinematische Scharnierachsenbestimmung, definitives Markieren der Referenzpunkte, ggf. das Anlegen eines Übertragungsbogens, ggf. das Koordinieren eines Übertragungsbogens mit einem Artikulator)	6,5000	201,07
1	8065	Registrierung von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren und Einstellung nach den gemessenen Werten, je Sitzung	6,5000	310,74
1	8065a	Computergestützte Auswertung zur Diagnose und Planung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ, entsprechend: Registrierung von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung	2,3000	109,95
		<u>Volladjustierte Schienentherapie</u>		
1	7010	Eingliederung Aufbißbehelf mit adjustierter Oberfläche	6,5000	292,46
2	7040	Kontrolle Aufbißbehelf	2,3000	16,82
3	7050	Kontrolle eines Aufbißbehelfs mit adjustierter Oberfläche: subtraktive Maßnahmen, je Sitzung	3,5000	106,29
4	7060	Kontrolle eines Aufbißbehelfs mit adjustierter Oberfläche: additive Maßnahmen, je Sitzung	3,5000	322,84
1	6190	Beratendes und belehrendes Gespräch mit Anweisungen zur Beseitigung von schädlichen Gewohnheiten und Dysfunktionen Laborkosten siehe Kostenvoranschlag vom Münchner Zahntechnik Zentrum ca. 392,26 EUR Eigenlaborkosten ca. 650,00 EUR	2,3000	18,11

voraussichtliche Gesamtsumme der Honorarleistungen €:	1.945,50
voraussichtliche Gesamtsumme der Material- und Laborkosten €:	1.042,26
<b>voraussichtlicher Endbetrag €:</b>	<b>2.987,76</b>