

Liebe Kollegin, lieber Kollege aus dem SDS-BioHealth Anwenderkreis,

Sie haben bereits über meine Vorträge oder über unsere Praxiskontakte von CaviTAU® gehört. In dieser E-Mail versenden ich die Texte zu CaviTAU®, die ich eben in den SDS-Slack eingestellt habe, falls Sie dort nicht vertreten sind. Gerne diskutieren wir dort natürlich weiter.

A) FDOK/„NICO“ – Diagnosefragen:

Kurze Stellungnahme zur medizinischen Notwendigkeit von CaviTAU:

1. Aktuelle Situation: Trotz Gutachten steht FDOK/„Nico“ unter Beschuss und wegen nur DVT und anschließender FDOK/„Nico“ Operation wurde einem Kollegen von Gesundheitsbehörden die Praxis geschlossen.
2. Wie urteilen die Gutachter: FDOK/„Nico“ nicht eindeutig feststellbar durch DVT und sofortige DVT zur FDOK/„Nico“ verstößt gegen Strahlenschutzgesetz.
3. Warum haben die Gutachter recht? Es gibt bisher keine einheitliche Kalibrierung für die verschiedensten DVTs, die individuelle Erfahrung ist selbst verständlich keinerlei wissenschaftlich fundierter Beleg auf den im Streitfall Bezug genommen werden kann, und es wird tatsächlich ständig vergessen, dass es ein **Strahlenschutzgesetz** gibt.
4. Warum löst CaviTAU das Problem? Es ist wissenschaftlich validiert und eine CaviTAU Messung (nach OPG zur Orientierung) aber VOR einem DVT schafft die medizinische Indikation zu DVT und zu weiterer FDOK/„Nico“-Operation, wenn CaviTAU positiv! Damit lässt sich jede DVT rechtlich begründen.
5. Welche weiteren Fragen beantwortet CaviTAU in Bezug auf die Knochenqualität und in Kongruenz mit dem Strahlenschutzgesetz?
 - a) Ist 3-4 Monate nach FDOK/„Nico“-Operation die Operationswunden so ausgeheilt, dass nicht weitere Entzündungsbotenstoffe wie RANTES dort produziert werden und die systemische Testregulation des Betroffenen weiter unterhalten? Zu klären ganz einfach mit einer CaviTAU-Aufnahme, ohne Röntgenbestrahlung!
 - b) Jeder implantologisch tätige Kollegen macht eine digitale Bestimmung der **Knochen-Quantität**, aber zur digitalen Bestimmung der **Knochen-Qualität, also ist der umgebende Knochen zu meiner Implantation gesund oder nicht, gibt es keine verlässliche Bildgebung:** Zu klären ganz einfach mit einer CaviTAU-Aufnahme, ohne Röntgenbestrahlung!
 - c) Damit ist CaviTAU® ein ideales Gerät, um die vorgeschriebene **Risikoabwägung eines vorzeitigen Implantatverlustes durch verminderte Knochendichte schnell, zuverlässig und konform zu forensischen Belastungen zu bereinigen.**
6. Zusammenfassung: Wer es also mit der Knochenqualität, mit Maxillo-mandibulärer Osteoimmunologie (www.icosim.de) und dem gesetzlich festgelegten Strahlenschutz ernst meint, kommt um den Ultraschall nicht herum, wenn nicht weitere Fälle wie unter 1. geschildert unser gemeinsames Interesse erschüttern sollen.
7. Klar, weiter wurschteln wie bisher geht auch! (ich schreibe dann als geprüfter Sachverständiger noch viele weitere Gutachten wie unter 1.) Alternativ dazu sind unter www.cavitau.de die Hands-on Trainings-und Schnupper-Termine für CaviTAU zu finden. Freue mich wenn wir uns da in München wieder sehen!

B) zu FDOK/„NICO“ – Abrechnungsfragen:

Sorry, aber viel wichtiger als die Abrechnung (ist rechtlich vollkommen geklärt § 2 Abs. 3 GOZ) ist es, sich die medizinischen Grundlagen für die anschließende rechtliche Auseinandersetzung zu schaffen, denn § 2 Abs. 3 GOZ *beschreibt eine Wunschbehandlung*, die möglicherweise medizinisch nicht notwendig ist. Eine medizinisch nicht notwendige Operation durchzuführen, ist leider ein Straftatbestand!

Deshalb ist es wichtiger, sich forensisch nicht auf Glatteis zu begeben!

Dazu zwei Punkte:

1. Verschaffen einer **medizinischen Indikation zum Eingriff ex ante** (also vor dem Eingriff):

- a) Normales DVT genügt wegen mangelnder Kalibrierung nicht, es sei denn das DVT ermöglicht eine Hounsfieldmessung.
- b) Aber dann fehlt die Schaffung einer medizinischen Indikation VOR dem DVT
- c) Diese kann durch eine vorausgehende strahlungsfreie Ultraschall CaviTAU-Messung erlangt werden. Wunderbar, wir bewegen uns auf dem gesetzlich vorgegebenen Boden des Strahlenschutzgesetzes! Das lieben die Gerichte!

2. Verschaffen von medizinischen **Daten, die den Eingriff ex post** (also nach dem Eingriff) rechtfertigen:

- a) Histologie (aber bitte von einem mit FDO/“NICO“ erfahrenen Pathologen)
- b) RANTES- Wert des Operationspräparates zum Beleg der lokalen Entzündungsreaktion und zum Beleg eine vorliegende systemisch-immunologische Erkrankung gemindert zu haben (siehe Literatur Lechner unter www.icosim.de alle zum Download)

Liebe Kolleginnen und Kollegen: Vorsicht, die Zeichen stehen eher auf Sturm und darauf sollte sich jeder ausreichend vorbereiten, trotz aller Begeisterung für die in unseren Kreisen praktizierten Therapien.