

Name, Vorname:		Praxisstempel:
Anschrift:		
Geburtsdatum:	Telefon:	

Datum:

Der klinische Funktionsstatus wurde am _____ auf dem Formblatt erhoben. Es wurde dem Krankenblatt zur Dokumentation beigelegt.

Die GOZ-Positionen 800 801 802 803 804
 805 807 808 809 810

werden/wurden auf Grund folgender Indikation durchgeführt:

- es liegt eine Kiefergelenk-/Muskelkrankung
 leichter mittlerer schwerer Art vor,
- Zahnfleischerkrankungen im Rahmen einer systematischen Parodontalbehandlung,
- Behandlung mit Aufbissbehelfen mit adjustierten Oberflächen nach den Nummern 701 und 702 GOZ,
- umfangreiche kieferorthopädische Maßnahmen einschließlich kieferorthopädisch-kieferchirurgischer Operationen oder
- umfangreiche Gebiss-Sanierungen.
Planung:

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

F	=	Füllung
K	=	Krone / Teilkrone
T	=	Teleskopkrone
I	=	Implantat
f	=	fehlender Zahn

B	=	Brückenglied
E	=	ersetzer Zahn
H	=	Halteelement
X	=	Lückenschluss

- Sonstige Indikation; Begründung:
