

Felix Mustermann  
Gerader Weg 2  
99999 Mundhausen

Mundhausen, den 10.05.2023  
Seite 1

### Kieferorthopädischer Behandlungsplan

Behandelte Person: **Felix Mustermann**, geboren am: 20.08.2012

---

#### Anamnese:

Zahnüber-/unterzahl

Überzahl:

Unterzahl:

---

#### Bemerkung:

---

#### Diagnose:

OK

UK

Bisslage

---

#### Therapie:

OK

UK

Bisslage

---

#### Verwendete Geräte:

---

Voraussichtliche Dauer: \_\_\_\_ Quartale

---

#### Epikrise:

Dr. med. dent. Marie Zahn  
Kieferorthopädin  
Schiefer Abhang 1  
99999 Mundhausen

Mundhausen, den 10.05.2023

**Kieferorthopädischer Behandlungsplan**

Behandelte Person: **Felix Mustermann**, geboren am: 20.08.2012

Seite 2

Maßnahmen Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Euro
0040	Aufstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplans	1	2,3	32,34 €
6040 OK	Umformung eines Kiefers, mittlerer Umfang	8	2,3	271,65 €
6050 UK	Umformung eines Kiefers, hoher Umfang	8	2,3	465,68 €
6070	Einstellung der Kiefer, mittlerer Umfang	8	2,3	336,33 €
0010	Eingehende Untersuchung	2	2,3	25,88 €
0050	Abformung oder Teilabformung eines Kiefers	4	2,3	62,08 €
0060	Abformung beider Kiefer	3	2,3	100,89 €
4050	Entfernung harter und weicher Zahnbeläge an einem Einwurzeligen Zahn	24	2,3	30,96 €
6000	Fotografie einschließlich Auswertung	4	2,3	41,40 €
6010	Analyse von Kiefermodellen	3	2,3	69,84 €
6020	Anwendung von Methoden zur Untersuchung des Gesichtsschädels	2	2,3	93,14 €
6100	Eingliederung eines Klebebrackets	12	2,3	256,08 €
6110	Entfernung eines Klebebrackets	12	2,3	108,60 €
Ä5004	Panoramaschichtaufnahme der Kiefer	3	1,8	125,88 €
Ä5090	Fernröntgen, je Aufnahme in 2 Ebenen	2	1,8	83,92 €
Ä5298	Zuschlag digitale Radiographie nach Nr. 5010-5290	2	1,0	11,66 €
Summe kieferorthopädisches Honorar:				2.116,33 €
Geschätzte Material- und Laborkosten				900,00 €
<b>Voraussichtlicher Endbetrag</b>				<b>3.016,33 €</b>

Die kieferorthopädische Behandlung ist in dem vorgesehenen Umfang zur Wiederherstellung der Kaufähigkeit erforderlich bzw. zur Verhütung von Erkrankungen notwendig.

Dieser Heil- und Kostenplan beruht auf den derzeitigen Erkenntnissen und muss den veränderten Verhältnissen angepasst werden, wenn sich während der Behandlung Befunde und Umstände ergeben, die die Änderung des Steigerungssatzes erfordern.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Zahnarztes

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Patienten