

**Beihilfekasse der Stadt Köln Gebührennummern 8000 ff GOZ**

**Bitte vom Zahnarzt ausfüllen lassen und bei der Beihilfekasse der Stadt Köln vorlegen, das Zutreffende bitte ankreuzen.**

**Sofern von Ihrem Zahnarzt ein Befunderhebungsbogen nach Nummer 8000 Gebührenordnung für Zahnärzte, der GOZ, erstellt wurde, legen Sie diesen bitte ebenfalls bei der Beihilfekasse der Stadt Köln vor.**

**Beihilfeberechtigte oder Beihilfeberechtigter:**

**Patientin oder Patient:**

**Rechnung vom:**

Die funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen nach Abschnitt J des Gebührenverzeichnisses der Nummern 8000 ff GOZ wurden notwendig:

- auf Grund einer Kiefergelenkerkrankung
- da in jedem Kiefer, Oberkiefer und Unterkiefer, mindestens die Hälfte der Zähne eines natürlichen Gebisses, je Kiefer mindestens 8 Zähne, das heißt insgesamt mindestens 16 Zähne, sanierungsbedürftig waren und die regelrechte Schlussbisslage durch Einbruch der vertikalen Stützonen und oder die Führung der seitlichen Unterkieferbewegungen nicht mehr sicher feststellbar war.

Bitte beachten: Die bereits in der Vergangenheit prothetisch versorgten Zähne sind hierbei mit zu berücksichtigen. Hierunter zu fassen ist eine zusammenhängende Gebissanierung, die in einem Zeitraum von 2 Jahren abgeschlossen ist.

Bitte tragen Sie hier das Zahnbild für die in den letzten 2 Jahren prothetisch versorgten Zähne ein:

<b>OK</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>			
<b>UK</b>	<b>48</b>	<b>47</b>	<b>46</b>	<b>45</b>	<b>44</b>	<b>43</b>	<b>42</b>	<b>41</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>			

- auf Grund einer anderen als der oben aufgeführten Diagnose oder den oben aufgeführten Diagnosen beziehungsweise Gründen:

---

Stempel und Unterschrift der Zahnarztpraxis

---

Datum