

Dr. med. dent. H.-J. Glatz

ZAHNARZT

GUSTAV-ADOLF-STR.8
30167 HANNOVER
Tel. (0511) 1316685

Dr. H.-J. GLATZ - GUSTAV-ADOLF-STR.8 - 30167 HANNOVER

Herrn
Thomas Krüger
Gneisenastr. 14

31275 Lehrte

16.02.05

RECHNUNG NR. 3812/150204

PATIENT: Thomas Krüger *11.07.71 /3812/ - Blatt 1

Sehr geehrter Herr Krüger,

für zahnärztliche Behandlung vom 01.11.04 bis 14.02.05 erlaube ich mir zu berechnen:

DATUM	ZAHN	NR.	ART DER LEISTUNG	SATZ	EUR
01.11.04	36	904	Freilegen eines Implantats	2.3	41.40
		§4(3)	Gingivaformer D 4,5 GH 2		34.84
	36	905	Auswechseln eines Implantatteils	2.3	41.40
25.11.04	36	905	Auswechseln eines Implantatteils	2.3	41.40
		517	Abformung m. individuellem Löffel	2.3	32.33
		§4(3)	Abformmaterial Impregum-Penta		16.76
		§4(3)	Garant 2 Doppelmisch-Abf.		18.56
		§4(3)	Übertragungsaufbau/Abdruckpfosten		95.12
		§4(3)	Laborimplantat		37.70
13.12.04	36	203	Besond. Maßnahmen b. Präparieren	2.3	8.41
07.01.05	36	203	Besond. Maßnahmen b. Präparieren	2.3	8.41
		517	Abformung m. individuellem Löffel	2.3	32.33
		§4(3)	Abformmaterial Impregum-Penta		16.76
		§4(3)	Garant 2 Doppelmisch-Abf.		18.56
14.02.05	36	220	Krone, Tangentialpräparation	2.3	116.42
	36	203	Besond. Maßnahmen b. Präparieren	2.3	8.41
		§9	Laborkosten Fremdlabor		559.73
			minus Vorauszahlung		-704.98
		disc	Praxis-Rabatt 50% von Gesamtsumme	1.0	-211.78
RECHNUNGSBETRAG					211.78

LEISTUNGSGLIEDERUNG:

AUSLAGEN NACH §3, §4(3), §9, §10

Dentallabor lt. Anlage	559.73 EUR
Verbrauchsmaterial	238.30 EUR
Summe Auslagen	798.03 EUR

ZAHNÄRZTLICHES HONORAR

allg. zahnärztl. Leist.	-891.53 EUR
Implantologie	124.20 EUR
Prothetik	181.08 EUR
Summe Honorar	-586.25 EUR

GUSTAV-ADOLF-STR. 8
30167 HANNOVER
Tel. (0511) 1316685

ZAHNARZT
Dr. med. dent. H.-J. Glatz

Dr. H.-J. Glatz - GUSTAV-ADOLF-STR. 8 - 30167 HANNOVER

Herrn
Thomas Rüger
Geisenhaustr. 14

31175 Leine

16.02.03

RECHNUNG NR. 3812/150204

PATIENT: Thomas Rüger - 11.01.1971 - Blatt 1

Sehr geehrter Herr Rüger,

Ihr zahnärztliche Behandlung vom 01.11.04 bis 14.02.05 erlaube ich mir zu berechnen:

DATUM	ZAHN	NR.	ART DER LEISTUNG	SATZ	EUR
01.11.04	36	904	Freilegen eines Implantats	2,3	41.40
		94(3)	Gingivatorner D 4,5 GH 2		34.84
	36	905	Auswechseln eines Implantats	2,3	41.40
25.11.04	36	905	Auswechseln eines Implantats	2,3	41.40
		917	Abformung m. individuellem Löffel	2,3	32.33
		94(3)	Abformmaterial Impregum-Penta		16.76
		94(3)	Garant 2 Doppelmisch-Abf.		18.26
		94(3)	Übertragungsabdruck/Abdruckkosten		95.12
		94(3)	Labormaterial		37.70
13.12.04	36	903	Besond. Maßnahmen d. Präparieren	2,3	8.41
07.01.05	36	903	Besond. Maßnahmen d. Präparieren	2,3	8.41
		917	Abformung m. individuellem Löffel	2,3	32.33
		94(3)	Abformmaterial Impregum-Penta		16.76
		94(3)	Garant 2 Doppelmisch-Abf.		18.26
14.02.05	36	920	Krone, Tandemfalschpräparation	2,3	116.43
	36	903	Besond. Maßnahmen d. Präparieren	2,3	8.41
		92	Laborkosten Fremdlabor		559.73
			mines Vorauszahlung		-704.98
			disco Praxis-Rabatt 50% von Gesamtsumme 1.0		-211.78
					211.18

RECHNUNGSBETRAG

LEISTUNGSGELDERUNG:

559.73 EUR
238.30 EUR
798.03 EUR

AUSLAGEN NACH § 3, 94(3), § 9, § 10
Dentallabor lt. Anlage
Verbrauchsmaterial
Summe Auslagen

-891.23 EUR
124.20 EUR
181.08 EUR
-586.25 EUR

ZAHNÄRZTLICHES HONORAR
allg. zahnärztl. Leist.
Implantologie
Prothetik
Summe Honorar

Dr. med. dent. H.-J. Glatz

ZAHNARZT

GUSTAV-ADOLF-STR. 8
30167 HANNOVER
Tel. (0511) 1316685

PATIENT: Thomas Krüger *11.07.71 /3812/ - Blatt 2

RECHNUNGSENDBETRAG

211.78 EUR

Bitte zahlen Sie unter Angabe der Rechnungsnummer bis zum 09.03.05

bezahlt am 3.3.05

KONTO: Ärzte und Apotheker Bank

NR. 0303938743

(BLZ 250 906 08)

Steuer-Nr.: 24/114/00653

GUSTAV-ADOLF-STR. 8
30167 HANNOVER
Tel. (0511) 1316685

Dr. med. dent. H.-J. Glätz

ZAHNARZT

PATIENT: Thomas Kinder *11.07.77 \3812\ - Blatt 2

211.78 EUR

RECHNUNGSBETRAG

Bitte zahlen Sie unter Angabe der Rechnungsnummer bis zum 09.03.02


T E A M
R A L F
M A R T I N

Team Ralf Martin • Zahntechnik GmbH • Schulenburger Landstraße 101 • 30165 Hannover

Dr. med. dent.
Hans-Joachim Glatz
Gustav-Adolf-Straße 8
30167 Hannover

Tel 0511 / 288 08 22
Fax 0511 / 288 08 24

Team Ralf Martin
Zahntechnik GmbH
Schulenburger Landstraße 101
30165 Hannover

www.team-ralf-martin.de
info@team-ralf-martin.de

Einzelrechnung

Auftrags-Nr. : 15831 Datum : 15.12.2004
Patient : Herr Krüger, Thomas Nummer : 21626
Art der Arb. : Uk Implantatkrone Zahnfarbe : B3

Pos.	Menge	Bezeichnung	Ez-Preis	Material	Leistung
0010	1,00	Spezialmodell nach Überabdruck Implantatmodell	10,20		10,20
0221	1,00	Hilfsteil in Abdruck	12,00		12,00
0223	1,00	Zahnfleischmaske, abnehmbar (je Stumpf)	10,70		10,70
0224	1,00	Abdruckpfosten repositionieren	7,40		7,40
0253	1,00	Split-Cast-Sockel an Modell	10,50		10,50
0402	1,00	Modellmontage Mittelwertartikulator	11,29		11,29
2612	1,00	Indiv.Vollverblendung Keramik	94,91		94,91
2031	1,00	Implantatkrone oder -brückenpfeiler	81,30		81,30
2971	1,00	Aufwand bei Suprastuktur auf Implantat	46,50		46,50
2973	1,00	Bearbeiten eines Implantatkopfes (Coping)	32,00		32,00
0701	6,00	Versand je Versandgang	4,60		27,60
10000	3,00	Degunorm	22,20	66,60	
10098	1,00	Friadent Esthetic Base D4,5 GH 1	112,11	112,11	

Summe Leistung 344,40
Summe Edelmetall 66,60
Summe Zähne 0,00
Summe sonst. Material 112,11

Gesamtsumme EUR 523,11
+ 7,00 % Mehrwertsteuer EUR 36,62
Endbetrag EUR 559,73

Geschäftsführer
Ralf Martin
Zahntechnikermeister
Amtsgericht Hannover
HRB 61 115
UST-ID 16/128/08430

Bezüglich der Zahlungsmodalitäten
gilt die Vereinbarung vom 28.07.2004



**T E A M
R A L F
M A R T I N**

Team Ralf Martin • Zahntechnik GmbH • Schulenburger Landstraße 101 • 30165 Hannover

Konformitätserklärung nach § 14 MPG, § 10 MPV für Sonderanfertigungen / Muster

Tel 0511 / 288 08 22
Fax 0511 / 288 08 24

Team Ralf Martin
Zahntechnik GmbH
Schulenburger Landstraße 101
30165 Hannover

www.team-ralf-martin.de
info@team-ralf-martin.de

Konformitätserklärungsnummer: 15831
(Auftragsnummer)

Hersteller

Team Ralf Martin
Zahntechnik GmbH
Schulenburger Landstraße 101
30165 Hannover

Auftrag durch

Hans-Joachim Glatz

Gustav-Adolf-Straße 8
30167 Hannover

Patient

Herr Krüger, Thomas

Das hergestellte Produkt ist ausschließlich für Herr Krüger, Thomas
bestimmt.

Produkt lt. Auftrag

Uk Implantatkrone

Materialien	Firma	CE- Kennzeichen
Degunorm	Degudent	Ja
Ducera gold Kiss	Ducera	Ja
Friadent Esthetic Base D4,5 GH 1	Friadent	Ja

Wir sichern zu, daß diese Sonderanfertigung den in Anhang I der Richtlinie 93/42/EWG genannten grundlegenden Anforderungen entspricht.

Die Unterlagen nach § 10 Absatz 2 MPV werden bereitgehalten und der zuständigen Behörde auf Verlangen vorgelegt.

15.12.2004

(Unterschrift des Herstellers
oder Bevollmächtigten)

Sparda-Bank Hannover eG**Terminüberweisung**

Kontoinhaber: Krüger, Thomas	Kundennummer: 1829300
--	---------------------------------

Bearbeitungshinweis:

Wir haben Ihren Auftrag am 24.02.2005 um 06:57:04 entgegengenommen. Sie haben die TAN **575375** verbraucht. Bitte streichen Sie diese von Ihrer TAN-Liste.

Kontonummer Auftraggeber 1829300	Ausführungsdatum 03.03.2005
Empfänger: Name, Vorname / Firma Dr. Glatz	
Kontonummer (Empfänger) 303938743	Bankleitzahl (BLZ) 25090608
Bei Kreditinstitut APO-BANK HANNOVER	
	Betrag 211,78 EUR
Verwendungszweck Thomas Krüger	noch Verwendungszweck
Kontoinhaber Krüger, Thomas	

Erzeugt am 24.02.2005 um 06:57 Uhr.

Dr. med. dent. H.-J. Glatz

ZAHNARZT

Dr. H.-J. GLATZ - GUSTAV-ADOLF-STR.8 - 30167 HANNOVER

Herrn

Thomas Krüger

Gneisenastr. 14

31275 Lehrte

PerioChip®

Hallo Thomas,
dies ist der Kosten voranochlag
für die Brücke & Solltest Du Dich
gegen ein Implantat entscheiden,
dann gebe den Plan bitte an
die Krankenkasse. Noch Fragen?
Ruf mich an & Lg Sandra

Infotelefon: 0 800-28 43 74 2 · Fax: 0 130-73 27 12

22.01.04

Kostenzusammenstellung für Zahnersatz

PATIENT: Krüger, Thomas *11.07.71 PLAN NR: 3812 / 456

Sehr geehrter Herr Krüger,

nach eingehender Untersuchung haben wir einen Heil- und Kostenplan für Ihren Zahnersatz erstellt. Legen Sie diesen dann zusammen mit Ihrem Bonusheft Ihrer Krankenkasse zur Bewilligung vor. Nachdem Sie uns anschließend den genehmigten Plan zurückgeschickt haben, vereinbaren Sie bitte die Termine für Präparation, Anprobe(n) und Eingliederung.

Es ist uns wichtig, daß Sie vor Beginn der Behandlung wissen, mit welchen eigenen Kosten Sie voraussichtlich rechnen müssen. Seit dem 1.1.89 übernimmt die Kasse in der Regel 50 % des Zahnarzthonorars und der zahntechnischen Laborkosten. Allerdings werden für das benötigte Metall nur 5,- EUR je Zahn angerechnet, selbst wenn eine Krone über 50,- EUR Metallwert haben kann. In Härtefällen werden unter Umständen höhere Kosten übernommen - bitte wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse. In diesem Zusammenhang ist auch das sogenannte "Bonusheft" von Bedeutung: bei nachgewiesenen regelmäßigen Kontrolluntersuchungen erhöht sich der Kassenzuschuß!

Verblendungen von Seitenzähnen sind keine Vertragsleistungen der GKV und werden von der Kasse gar nicht bezuschußt. Diese Sonderleistungen müssen deshalb separat auf einem sogenannten "Abdingungsformular" aufgeführt und dann ebenfalls von Ihnen unterschrieben werden.

Sie finden nachfolgend eine Zusammenstellung der Kosten Ihres Zahnersatzes. Falls Sie noch Fragen haben, rufen Sie uns einfach an.

GESAMTSUMME ERSTATTUNG RESTBETR.

Zahnärztliche Leistungen	294.47	147.24	147.23
Vertragl. Laborleistungen ca.	458.55	229.28	229.27
Metallkosten ca.	291.45	15.00	276.45
Außervertragl. Leistungen	126.92	0.00	126.92
Außervertragl. Laborkosten ca.	350.00	0.00	350.00
Voraussichtliche Endsummen EUR	1521.39	391.52	1129.87

Dr. H.-J. Glatz - GUSTAV-ADOLF-STR. 8 - 30167 HANNOVER

Herrn
Thomas Krüger
Gneissengasse 14

31275 Lehrte

22.01.04

Kostenzusammenstellung für Zahnersatz

PATIENT: Krüger, Thomas *11.07.71 PLAN NR.: 3812 \ 456

Sehr geehrter Herr Krüger,

nach eingehender Untersuchung haben wir einen Heil- und Kostenplan für Ihren Zahnersatz erstellt. Legen Sie diesen dann zusammen mit Ihrem Bonusschein Ihrer Krankenkasse zur Bewilligung vor. Nachdem Sie uns anschließend den genehmigten Plan zurückgeschickt haben, veranlassen Sie bitte die Termine für Präparation, Anprobe(n) und Einlieferung.

Es ist uns wichtig, daß Sie vor Beginn der Behandlung wissen, mit welchen eigenen Kosten Sie voraussichtlich rechnen müssen. Seit dem 1.1.89 übernimmt die Kasse in der Regel 50 % des Zahnarzthonorars und der zahnärztlichen Laborkosten. Allerdings werden für das benötigte Metall nur 5,- EUR je Zahn angerechnet, selbst wenn eine Krone über 50,- EUR Metallwert haben kann. In Härtefällen werden unter Umständen höhere Kosten übernommen - bitte wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse. In diesem Zusammenhang ist auch das sogenannte "Bonusschein" von Bedeutung: bei nachgewiesenen regelmäßigen Kontrolluntersuchungen erhöht sich der Kassenzuschuß!

Verbindungen von Seitenzähnen sind keine Vertragsleistungen der GKV und werden von der Kasse gar nicht bezuschußt. Diese Sonderleistungen müssen deshalb separat auf einem sogenannten "Anbindungsfomular" aufgeführt und dann ebenfalls von Ihnen unterschrieben werden.

Sie finden nachfolgend eine Zusammenstellung der Kosten Ihres Zahnersatzes. Falls Sie noch Fragen haben, rufen Sie uns einfach an.

GESAMTSUMME ERSTATTUNG RESTR. BTR.

Voraussichtliche Endsummen EUR	1521.39	391.52	1129.87
Außervertr. Laborkosten ca.	350.00	0.00	350.00
Außervertr. Leistungen	126.92	0.00	126.92
Metallkosten ca.	291.45	15.00	276.45
Vertr. Laborkosten ca.	458.55	229.28	229.27
Zahnärztliche Leistungen	294.47	147.24	147.23

Krüger

Thomas

Geisenaustr. 14

31275 Leithe

11.07.71

3524383 1474870007 1 1

3904 1202 12.01.04

3904

DR. HANS-JOACHIM GLATZ

ZAHNARZT

30167 HANNOVER

KVA NIEDERSACHSEN

f

f

f

f

f

w

f

w

k

b

k

30 Apr. 3 SGB V

19	3	19	27
7b	1	19	19
89	1	16	16
92	1	62	62
91a	2	118	236
98a	1	29	29

419

294.47

750.00

1044.47

0.7028

3912 / 426

22.01.04

Anhang zum Heil- und Kostenplan

Vereinbarung gem. §30 Abs. 4 Sozialgesetzbuch
zum Heil- und Kostenplan für Thomas Krüger *11.07.71
Wählen Versicherte aufwendigeren Zahnersatz als notwendig, haben
sie die Mehrkosten selbst zu tragen. Hierüber ist vor Beginn der
Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und
dem Versicherten zu treffen. Wählt der Versicherte eine
Versorgung mit mehr Verbindungsvorrichtungen als die Krankenkasse
bezuschussen muß, dann hat der Versicherte die Kosten für die
weiteren Verbindungselemente in voller Höhe zu tragen.

Befund und Behandlungsplan:

f																								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			f										w	f	w	f								
													KM	BM	KM									

Mehrkostenberechnung

Voraussichtliche Leistungen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte
2x 501 1x 507

Abzüglich beantragter Leistungen gemäß Richtlinien (BEMA - 1.7.86):
1x 92 2x 91a

Mehrkosten Honorar GOZ abzgl. BEMA	EUR	126.92
*) Gesch. Mat.- und Labor-Mehrkosten	EUR	350.00

Voraussichtlicher Gesamtbetrag	EUR	476.92
		=====

Erklärung des Versicherten

Ich bin von meinem behandelnden Zahnarzt über die nach den Richtlinien des
Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen ausreichende, zweckmäßige
und wirtschaftliche Form der Versorgung mit Zahnersatz unterrichtet worden.

Ich wünsche eine darüber hinausgehende Versorgung und verpflichte mich, die
vorstehend aufgeführten Mehrkosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen
werden, selbst zu tragen.

Hannover, 22.01.04

Ort, Datum

Unterschrift des Zahnarztes

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten

*) Sofern für Material- und Laborkosten ein Schätzbetrag angegeben ist, erfolgt die endgültige Abrechnung nach Maßgabe der Zahntechnikerrechnung.

*) Sofern für Material- und Laborkosten ein Schätzbetrag angegeben ist, erfolgt die endgültige Abrechnung nach Maßgabe der Zahnrechnerechnung.

Ort, Datum Unterschrift des Versicherten

Ort, Datum Unterschrift des Zahnarztes

Hannover, 22.01.04

men werden, selbst zu tragen.
vorstehend aufgeführten Mehrkosten, die von der Krankenkasse nicht übernom-
Ich wünsche eine darüber hinausgehende Versorgung und verpflichte mich, die
den.
ge und wirtschaftliche Form der Versorgung mit Zahnersatz unterrichtet wor-
Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen ausstehende, zweckmäßi-
Ich bin von meinem behandelnden Zahnarzt über die nach den Richtlinien des

Erklärung des Versicherten

Voraussichtlicher Gesamtbetrag EUR 476.92

*) Gesch. Mat.- und Labor-Mehrkosten EUR 350.00

Mehrkosten Honorar GOZ abzgl. BEMA EUR 126.92

Abzüglich beantragter Leistungen gemäß Richtlinien (BEMA - 1.7.86): 1x 92

2x 501 1x 507

Voraussetzliche Leistungen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte

Mehrkostenberechnung

1	1
48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28
W F W F	
KM BM KM	

Beund und Behandlungsplan:

weiteren Verbindungselemente in voller Höhe zu tragen.
bezuschussen muß, dann hat der Versicherte die Kosten für die
Versorgung mit mehr Verbindungsvorrichtungen als die Krankenkasse
dem Versicherten zu treffen. Wählt der Versicherte eine
Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und
sie die Mehrkosten selbst zu tragen. Hierüber ist vor Beginn der
Wählen Versicherte aufwendigeren Zahnersatz als notwendig, haben
zum Heil- und Kostenplan für Thomas Küper *11.07.71
Vereinbarung gem. § 30 Abs. 4 Sozialgesetzbuch

Dr. med. dent. H.-J. Glatz

ZAHNARZT

GUSTAV-ADOLF-STR.8

30167 HANNOVER

Tel. (0511) 1316685

Dr. H.-J. GLATZ - GUSTAV-ADOLF-STR.8 - 30167 HANNOVER

Herrn

Thomas Krüger

Gneisenaustr. 14

31275 Lehrte

16.09.04

RECHNUNG NR. 3812/140903

PATIENT: Thomas Krüger *11.07.71 /3812/ - Blatt 1

Sehr geehrter Herr Krüger,

für zahnärztliche Behandlung vom 22.01.04 bis 28.06.04 erlaube ich mir zu berechnen:

DATUM	ZAHN	NR.	ART DER LEISTUNG	SATZ	EUR
05.05.04		A5002	Panoramaaufnahme eines Kiefers	1.8	26.23
21.06.04		4x 009	Infiltrationsanästhesie	2.3	31.00
		2x 010	Leitungsanästhesie	2.3	18.12
		619	Beratungsgespräch	2.3	18.10
		900	Implantatbezogene Analyse	2.3	69.85
	36	901	Präparieren für Implantat	2.3	62.10
		§4(3)	Präparationsbohrer/Einmalgebrauch		124.40
		A5002	Panoramaaufnahme eines Kiefers	1.8	26.23
	36	903	Enossales Implantat	2.3	62.10
		§4(3)	XiVE Schraubenimplantat D4,5/L15		272.60
		A2700	Hilfsvor. am Ober- o. Unterkiefer	2.3	46.92
		A2381	einfache Hautlappenplastik	2.3	49.61
		A442	Zuschlag b. amb. oper. Leistungen		23.31
		A2255	Verpflanzung von Knochenspänen	2.3	198.42
		§4(3)	Atraumatisches Nahtmaterial		2.91
		§4(3)	Knochenfalle		19.95
	36	413	Verbreit. d. unverschieb. Gingiva	2.3	58.21
		§4(3)	Bio-Gide Membran 25x25mm		141.91
		A5002	Panoramaaufnahme eines Kiefers	1.8	26.23
24.06.04	36	330	Nachbehandlung	2.3	8.41
28.06.04	36	330	Nachbehandlung	2.3	8.41

RECHNUNGSBETRAG

1295.02

LEISTUNGSGLIEDERUNG:

Verbrauchsmaterial	561.77 EUR
ZAHNÄRZTLICHES HONORAR	
allg. zahnärztl. Leist.	415.97 EUR
Parodontologie	58.21 EUR
Funktionstherapie	46.92 EUR
Kieferorthopädie	18.10 EUR
Implantologie	194.05 EUR
Summe Honorar	733.25 EUR

GUSTAV-ADOLF-STR. 8
30167 HANNOVER
Tel. (0511) 1316682

Dr. med. dent. H.-J. Glaz

ZAHNARZT

Dr. H.-J. Glaz - GUSTAV-ADOLF-STR. 8 - 30167 HANNOVER

Herrn
Thomas Krieger
Gneisenaustr. 14

31275 Lehrte

16.09.04

RECHNUNG NR. 3812/140903

PATIENT: Thomas Krieger *11.07.11 3812 - Blatt 1

Sehr geehrter Herr Krieger,

für zahnärztliche Behandlung vom 12.01.04 bis 28.06.04 erlaube ich mir zu
berechnen:

DATUM	ZAHN	NR.	ART DER LEISTUNG	SATZ	EUR
08.02.04		A5002	Panormaaufnahme eines Kieles	1.8	26.23
21.06.04		4x 009	Infiltrationsanästhesie	4.3	31.00
		2x 010	Leitungsanästhesie	2.3	18.12
		619	Beratungsgespräch	2.3	18.10
		900	Implantatbezogene Analyse	2.3	69.85
		901	Präparieren für Implantat	2.3	62.10
	36	24(3)	Präparation des Kiefergelenks		124.40
		A5002	Panormaaufnahme eines Kieles	1.8	26.23
	36	903	Einsetzen Implantat	2.3	62.10
		24(3)	Kiefer-Schraubenimplantat 04,5x15		272.60
		A2700	Hilfsvorr. am Ober- u. Unterkiefer	2.3	46.92
		A2381	einachsige Handapparat	2.3	49.61
		A442	Zuschnitt d. and. oper. Leistungen		23.31
		A235	Verklebung von Knochentransplant	2.3	198.42
		24(2)	Aluminiumsches Nähtmaterial		2.91
		24(3)	Knochenschleife		19.05
	36	413	Verbleib. d. unverändert. Gingiva 2.3		28.21
		24(3)	Biotische Membran 25x25mm		141.91
		A5002	Panormaaufnahme eines Kieles	1.8	26.23
	36	230	Nachbehandlung	2.3	8.41
	36	230	Nachbehandlung	2.3	8.41
					1295.02

RECHNUNGSBESTAND

LEISTUNGSLEISTUNG:
ZAHNÄRZTLICHES HONORAR
allg. zahnärztl. Leist.
Parodontologie
Funktionsdiagnostik
Kieferorthopädie
Implantologie
Summe Honorar
561.77 EUR
415.97 EUR
28.21 EUR
46.92 EUR
18.10 EUR
194.65 EUR
733.25 EUR

Dr. med. dent. H.-J. Glatz

ZAHNARZT

GUSTAV-ADOLF-STR. 8
30167 HANNOVER
Tel. (0511) 1316685

PATIENT: Thomas Krüger *11.07.71 /3812/ - Blatt 2

RECHNUNGSENDBETRAG

1295.02 EUR
=====

Bitte zahlen Sie unter Angabe der Rechnungsnummer bis zum 07.10.04

Dr. med. dent.

H.-J. Glatz

Gustav-Adolf-Str. 8 • 30167 Hannover
Tel. (0511) 1316685 • Fax 1316696

n.a. H

KONTO: Ärzte und Apotheker Bank

NR. 0303938743

(BLZ 250 906 08)

Steuer-Nr.: 24/114/00653

GUSTAV-ADOLF-STR. 8
30167 HANNOVER
Tel. (0511) 1316682

Dr. med. dent. H.-J. Glatz
ZAHNARZT

PATIENT: Thomas Krieger 11.07.01 \ 3812
RECHNUNGSERDBETRAG 1292.02 EUR

Bitte zahlen Sie unter Angabe der Rechnungsnummer bis zum 07.10.04

Dr. med. dent.
H.-J. Glatz
Gustav-Adolf-Str. 8 • 30167 Hannover
Tel. (0511) 1316682 • Fax 131 6682

Konto: Kasse und Sparkasse Bank
Steuer-Nr.: 241114-00653
Nr. 030338743 (BIC 250 300 001)

Dr. med. dent. H.-J. Glatz

ZAHNARZT

GUSTAV-ADOLF-STR. 8
30167 HANNOVER
Tel. (0511) 1316685

Dr. H.-J. GLATZ - GUSTAV-ADOLF-STR. 8 - 30167 HANNOVER

Herrn
Thomas Krüger
Gneisenaustr. 14

31275 Lehrte

22.01.04

HEIL- UND KOSTENPLAN BLATT 1 FÜR
Thomas Krüger *11.07.71 /3812/

ZAHN	NR.	ART DER LEISTUNG	SATZ	EUR
	003	Heil- und Kostenplan, Zahnersatz	2.3	28.45
	006	Planungsmodelle	2.3	33.62
	A 3	Eingehende Beratung	2.3	20.10
	A5	Symptombezogene Untersuchung	2.3	10.72
2x	009	Infiltrationsanästhesie	2.3	15.50
2x	010	Leitungsanästhesie	2.3	18.12
	619	Beratungsgespräch	2.3	18.10
	900	Implantatbezogene Analyse	2.3	69.85
	901	Präparieren für Implantat	2.3	62.10
	902	Implantatschablone	2.3	11.63
	903	Enossales Implantat	2.3	62.10
	904	Freilegen eines Implantats	2.3	41.40
2x	A2700	Hilfsvor. am Ober- o. Unterkiefer	2.3	93.84
2x	A5002	Panoramaaufnahme eines Kiefers	1.8	52.46
	329	Kontrolle nach chirurg. Eingriff	2.3	7.10
	330	Nachbehandlung	2.3	8.41
	323	Knochenresekt. für Prothesenlager	2.3	56.92
	A2381	einfache Hautlappenplastik	2.3	49.61
	A442	Zuschlag b. amb. oper. Leistungen		23.31
	412	Verlegung e. Schleimhautlappens	2.3	35.58
36	220	Krone, Tangentialpräparation	2.3	116.42
36	227	Eingliederung prov. Krone	2.3	34.93
	§9	Geschätzte Mat.- und Laborkosten		590.00
	§9	Laborkosten Fremdlabor		500.00

VORAUSSICHTLICHER BETRAG

EUR 1960.27

Dr. H.-J. Glatz - GUSTAV-ADOLF-STR. 8 - 30167 HANNOVER

Herrn
Thomas Krüger
Gneisenaustr. 14

31275 Lehrte

22.01.04

HEIL- UND KOSTENPLAN BLATT 1 FÜR
Thomas Krüger *11.07.1981

ZAHN	NR.	ART DER LEISTUNG	SATZ	EUR
	29	Laborkosten Fremdlabor		500.00
	29	Geschätzte Mat.- und Laborkosten		500.00
36	227	Eingliederung prov. Krone	2.3	34.93
36	220	Krone, Tangentialpräparation	2.3	116.42
	412	Verlegung d. Schleimhautlappens	2.3	35.58
	4442	Zuschlag d. amb. oper. Leistungen		23.31
A2381		einfache Hautlappenplastik	2.3	49.61
323		Knochenresekt. für Prothesenlager	2.3	56.92
330		Nachbehandlung	2.3	8.41
329		Kontrolle nach chirurg. Eingriff	2.3	7.10
2x A2002		Panoramaraufnahme eines Kiefers	1.8	52.46
2x A2700		Hilfsvor. am Ober- o. Unterkiefer	2.3	93.84
904		Freilegen eines Implantats	2.3	41.40
903		Exoskalis Implantat	2.3	62.10
902		Implantatschablone	2.3	11.63
901		Präparieren für Implantat	2.3	62.10
900		Implantatspezifische Analyse	2.3	69.85
619		Beratungsgespräch	2.3	18.10
2x 010		Leitungsanästhesie	2.3	18.12
2x 009		Infiltrationsanästhesie	2.3	12.50
A5		Symptombezogene Untersuchung	2.3	10.72
A 3		Eingehende Beratung	2.3	20.10
006		Planungsmodelle	2.3	33.62
003		Heil- und Kostenplan, Zahnersatz	2.3	28.45
VORAUSICHTLICHER BETRAG				1960.27
				=====

HEIL- UND KOSTENPLAN BLATT 2 FÜR
Thomas Krüger *11.07.71 /3812/

KOSTENGLIEDERUNG:

AUSLAGEN NACH § 9

Mat.- und Laborkosten, Dentallabor	500.00 EUR
Geschätzte Mat.- und Laborkosten	590.00 EUR
Summe Auslagen	1090.00 EUR

ZAHNÄRZTLICHES HONORAR

allg. zahnärztliche Leistungen	571.40 EUR
Prothetik	151.35 EUR
Parodontologie	35.58 EUR
Funktionstherapie	93.84 EUR
Kieferorthopädie	18.10 EUR
Summe zahnärztliches Honorar	870.27 EUR

- Vorbehaltlich einer Änderung des Steigerungssatzes, so sich die Notwendigkeit hierzu aus dem Therapieablauf ergibt.
- Zusätzlich der Berechnung behandlungsgeleitender Maßnahmen
- Preisbindung für 3 Monate ab Ausstellungsdatum

Eine abschließende Festsetzung des zahnärztlichen Honorars ist nach den allgemeinen Bestimmungen der GOZ erst nach Abschluß der Behandlung möglich. Ebenso können auch die Material- und Laborkosten lediglich vorausgeschätzt werden. Die tatsächliche Höhe bestimmt sich nach der konkreten Abrechnung der zahntechnischen Leistungen.

Bitte beachten Sie:

Nicht alle Leistungen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sind von der Krankenkasse bzw. Beihilfe erstattungsfähig.

HEIL- UND KOSTENPLAN BLATT 2 FÜR
Thomas Krüger *11.07.71 \3812\

KOSTENGLIEDERUNG:

AUSGABEN NACH § 9

Mat.- und Laborkosten, Dentallabor
Geschätzte Mat.- und Laborkosten
Summe Ausgaben

500.00 EUR
290.00 EUR
1090.00 EUR

ZAHNÄRZTLICHES HONORAR

allg. zahnärztliche Leistungen
Prothetik
Parodontologie
Funktionstherapie
Kieferorthopädie
Summe zahnärztliches Honorar

571.40 EUR
151.35 EUR
35.58 EUR
93.84 EUR
18.10 EUR
870.27 EUR

-Vorbehaltlich einer Änderung des Steigerungssatzes, so sich die
Notwendigkeit hierzu aus dem Therapieverlauf ergibt.
-Zusätzlich der Berechnung behandlungsgeleitender Maßnahmen
-Preisbindung für 3 Monate ab Ausstellungsdatum

Eine abschließende Festsetzung des zahnärztlichen Honorars ist nach
den allgemeinen Bestimmungen der GOZ erst nach Abschluß der
Behandlung möglich. Ebenso können auch die Material- und Laborkosten
lediglich vorausgeschätzt werden. Die tatsächliche Höhe bestimmt sich
nach der konkreten Abrechnung der zahnärztlichen Leistungen.

Bitte beachten Sie:

Nicht alle Leistungen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sind von
der Krankenkasse bzw. Beihilfe erstattungsfähig.

Dr. med. dent. H.-J. Glatz
ZAHNARZT

GUSTAV-ADOLF-STR.8
30167 HANNOVER
Tel. (0511) 1316685

HEIL- UND KOSTENPLAN BLATT 3 FÜR
Thomas Krüger *11.07.71 /3812/

PATIENTENERKLÄRUNG

Ich bin von meinem behandelnden Zahnarzt über die ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Form der Versorgung unterrichtet worden.

Ich wünsche eine darüber hinausgehende Versorgung mit

- ☐ Composite-Füllungen in Adhäsiv- und Mehrschichttechnik
- ☐ Gold-Einlagefüllungen
- ☐ Keramik-Einlagefüllungen
- ☐ Veneer / Verblendschale Zahn _____
- ☒ Implantatversorgung Regio 36 _____
- ☐ Knochenaufbauende Maßnahme Regio _____
- ☐ _____
- ☐ _____

gemäß der oben genannten Planung unter Zugrundelegung der Gebührenordnung für Zahnärzte.

Ich verpflichte mich, die aufgeführten Kosten selbst zu tragen, wobei ich von meinem Zahnarzt darüber unterrichtet worden bin, daß eine Erstattung oder eine Bezuschussung dieser Kosten durch meine Krankenkasse nicht in allen Fällen gesichert ist. Ich bin ferner darüber unterrichtet worden, daß ich mich wegen einer eventuellen Bezuschussung dieser Kosten selbst mit meiner Krankenkasse in Verbindung setzen muß.

Unterschrift des Patienten
oder des ges. Vertreters

Unterschrift des Zahnarztes

HEIL- UND KOSTENPLAN BLATT 3 FÜR
Thomas Krüger *11.07.71 \3812\

PATIENTENERKLÄRUNG

Ich bin von meinem behandelnden Zahnarzt über die ausreichende,
zweckmäßige und wirtschaftliche Form der Versorgung unterrichtet
worden.

Ich wünsche eine darüber hinausgehende Versorgung mit

- 0 Komposite-Füllungen in Adhäsiv- und Mehrschichttechnik
- 0 Gold-Einlagefüllungen
- 0 Keramik-Einlagefüllungen
- 0 Veneer \ Verblendschale Zahn
- 0 Implantatversorgung Regio
- 0 Knochenaufbauende Maßnahme Regio
- 0
- 0

gemäß der oben genannten Planung unter Zugrundelegung der
Gebührenordnung für Zahnärzte.

Ich verpflichte mich, die aufgeführten Kosten selbst zu tragen, wobei
ich von meinem Zahnarzt darüber unterrichtet worden bin, daß eine
Ersatzung oder eine Bezuschussung dieser Kosten durch meine Kranken-
kasse nicht in allen Fällen gesichert ist. Ich bin ferner darüber
unterrichtet worden, daß ich mich wegen einer eventuellen
Bezuschussung dieser Kosten selbst mit meiner Krankenkasse in
Verbindung setzen muß.

Unterschrift des Zahnarztes

Unterschrift des Patienten
oder des ges. Vertreters

Dr. med. dent. H.-J. Glatz

ZAHNARZT

GUSTAV-ADOLF-STR.8

30167 HANNOVER

Tel. (0511) 1316685

PATIENTENERKLÄRUNG NACH §4 ABS. 5b BMV-Z

PATIENT: Thomas Krüger *11.07.71 /3812/

Mir ist bekannt, dass ich als Patient der Gesetzlichen Krankenversicherung das Recht habe, unter Vorlage der Krankenversicherungskarte nach den Bedingungen der Gesetzlichen Krankenversicherung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich behandelt zu werden und dass Behandlungsmaßnahmen, die darüber hinaus gehen oder nicht im Leistungskatalog enthalten sind, nicht zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet und seitens der Krankenkassen nicht erstattet werden dürfen.

Mein Zahnarzt hat mich über die ausreichend, zweckmäßige und wirtschaftliche Behandlung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung informiert.

Ich wünsche ausdrücklich eine darüber hinausgehende Versorgung entsprechend dem nachfolgendem Behandlungsplan als Privatpatient. Ich weiß, daß die Kosten dieser Behandlung unter Zugrundelegung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) berechnet werden und verpflichte mich, diese selbst zu tragen.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten

ZAHNARZT

Dr. med. dent. H.-J. Glaz

GUSTAV-ADOLF-STR. 8
30167 HANNOVER
Tel. (0511) 131682

PATIENTENERKLÄRUNG NACH § 4 Abs. 2b BMV-Z

PATIENT: Thomas Krüger *11.07.71 V3812\

Mit ist bekannt, dass ich als Patient der Gesetzlichen Krankenversicherung das Recht habe, unter Vorlage der Krankenversicherungskarte nach den Bedingungen der Gesetzlichen Krankenversicherung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich behandelt zu werden und dass Behandlungsmaßnahmen, die darüber hinaus gehen oder nicht im Leistungskatalog enthalten sind, nicht zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet und seitens der Krankenkassen nicht erstattet werden dürfen.

Mein Zahnarzt hat mich über die ausreißende, zweckmäßige und wirtschaftliche Behandlung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung informiert.

Ich wünsche ausdrücklich eine darüber hinausgehende Versorgung entsprechend dem nachfolgenden Behandlungssplan als Privatpatient. Ich weiß, dass die Kosten dieser Behandlung unter Zuzahlung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) berechnet werden und verpflichte mich, diese selbst zu tragen.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten

[illegible]

Befund und Behandlungsplan:

Mehrkostenberechnung

*) Sofern für Material- und Laborkosten ein Schätzbetrag angegeben ist, erfolgt die endgültige Abrechnung nach Maßgabe der Zahntechnikerrechnung.

1908
Thomas
Griesbachstr. 14
31275 Berlin

11.00.01

3224387 14/48/0007 1 1

3204 1205 12.08.02

Heft- und Fortsetzung

Umsatz und Preis
Berechnung des Umsatzes und des Preises

3204

UPT HOECH STANT AG

Umsatz

3204 Umsatz

3204 Umsatz

K

3204 Umsatz

100 1 20
200 1 120

18.08.02
Umsatz
0.1028
110.48
380.00
490.48

Dr. H.-J. GLATZ - GUSTAV-ADOLF-STR.8 - 30167 HANNOVER

Herrn
Thomas Krüger
Gneisenastr. 14

31275 Lehrte

18.08.03

Kostenzusammenstellung für Zahnersatz

PATIENT: Krüger, Thomas *11.07.71 PLAN NR: 3812 / 1048

Sehr geehrter Herr Krüger,

nach eingehender Untersuchung haben wir einen Heil- und Kostenplan für Ihren Zahnersatz erstellt. Legen Sie diesen dann zusammen mit Ihrem Bonusheft Ihrer Krankenkasse zur Bewilligung vor. Nachdem Sie uns anschließend den genehmigten Plan zurückgeschickt haben, vereinbaren Sie bitte die Termine für Präparation, Anprobe(n) und Eingliederung.

Es ist uns wichtig, daß Sie vor Beginn der Behandlung wissen, mit welchen eigenen Kosten Sie voraussichtlich rechnen müssen. Seit dem 1.1.89 übernimmt die Kasse in der Regel 50 % des Zahnarzthonorars und der zahntechnischen Laborkosten. Allerdings werden für das benötigte Metall nur 5,- EUR je Zahn angerechnet, selbst wenn eine Krone über 50,- EUR Metallwert haben kann. In Härtefällen werden unter Umständen höhere Kosten übernommen - bitte wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse. In diesem Zusammenhang ist auch das sogenannte "Bonusheft" von Bedeutung: bei nachgewiesenen regelmäßigen Kontrolluntersuchungen erhöht sich der Kassenzuschuß!

Verblendungen von Seitenzähnen sind keine Vertragsleistungen der GKV und werden von der Kasse gar nicht bezuschußt. Diese Sonderleistungen müssen deshalb separat auf einem sogenannten "Abdingungsformular" aufgeführt und dann ebenfalls von Ihnen unterschrieben werden.

Sie finden nachfolgend eine Zusammenstellung der Kosten Ihres Zahnersatzes. Falls Sie noch Fragen haben, rufen Sie uns einfach an.

GESAMTSUMME ERSTATTUNG RESTBETR.

Zahnärztliche Leistungen	119.48	59.74	59.74
Vertragl. Laborleistungen ca.	282.85	141.43	141.42
Metallkosten ca.	97.15	5.00	92.15
Außervertragl. Leistungen	62.73	0.00	62.73
Außervertragl. Laborkosten ca.	95.00	0.00	95.00
Voraussichtliche Endsummen EUR	657.21	206.17	451.04

