

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Abrechnungs-Nr.	Zahnarzt-Nr.	Datum

Mitteilungsnummer
Mitteilungsnummer ursprüngliche Mitteilung
Antragsnummer ursprünglicher Behandlungsplan
Verarbeitungskennzeichen
Datum Behandlungsplan    Aktenzeichen PVS    logische Version

## Mitteilung zu einer kieferorthopädischen Behandlung (§ 8 Abs. 5 BMV-Z) Behandlungsabbruch (KFO)

Die Fortsetzung der kieferorthopädischen Behandlung ist nicht möglich, weil

- Mangelnde Kooperation des Kindes bzw. der Eltern
- Behandlungsapparatur nicht den Anweisungen entsprechend getragen
- Vereinbarte Termine wiederholt nicht eingehalten
- Behandlungsapparatur nicht sorgfältig behandelt
- Längere Unterbrechung der Behandlung
- Sonstiges (Erläuterung im Freitext)

**Freitext**

---

Datum, Unterschrift und Stempel des Zahnarztes