

Checkliste für Vorsorgeuntersuchungen durch den Facharzt für Zahnheilkunde

Untersuchung	Empfehlung des Arztes über Untersuchungshäufigkeit			
Erörterung vorliegender Befunde	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
Fachärztliche Untersuchung der Zähne und des Kiefers	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
Ausschluss dentogener Focus	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
_____	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
_____	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
_____	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
_____	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
_____	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
_____	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
_____	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
_____	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
_____	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre
_____	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 4 Jahre	<input type="checkbox"/> alle 5 Jahre