

Überweisung

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

eine vertrauensvolle und kollegiale Zusammenarbeit ist die Grundlage für eine professionelle und bestmögliche zahnmedizinische Versorgung unserer Patientinnen und Patienten.

Mit moderner zahnmedizinischer Technik und langjähriger chirurgischer Erfahrung biete ich Ihnen eine enge Kooperation an – von der Diagnostik und Behandlungsplanung bis zur Durchführung sämtlicher chirurgischer Eingriffe.

Für Überweisungen können Sie gerne das beigefügte Überweisungsformular verwenden.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. Gonzalo Olivares Carbonell

Fachzahnarzt für Oralchirurgie

Überweisungsformular

Überweisender Zahnarzt / Praxis (Praxisstempel)

Patient

Name / Vorname: _____

Geb.datum: _____

Adresse / PLZ Ort: _____

Telefon: _____

Grund der Überweisung / gewünschte Therapie

- Implantat Chirurgie (Straumann, Neodent) - bis zur Freilegung und Osstellmessung

All on 4

Einzelimplantate mit Knochenaufbau / PRGF, Endoret Technologie

Region_____

Parodontal/Gesund

Chronische Parodontitis

Prophylaktische Antibiotikatherapie

ja

nein

- Behandlung von Periimplantitis / Entfernung von osteointegrierter Implantate,

Region _____

Osteotomie, 8er

WSR

Zystenbehandlung

Gummymile

Anschlingung

Erstellung und Auswertung von DVT

Fallbesprechung

Bemerkungen

Beilagen

Ort/ Datum_____

Unterschrift_____

Überweisungsvereinbarung

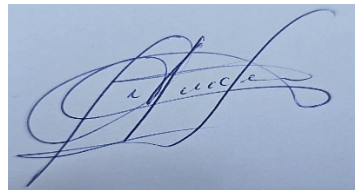
Gewährleistung:

- Der Patient wird, wenn nicht gewünscht, nach der Freilegung und Osstellmessung mit der Gingivaform zurück überwiesen.
- Eventuelle chirurgische Interventionen - wie Periimplantitis - werden kollegial kommuniziert und therapiert mit Abschlussröntgenbild zurück überwiesen.
- Der Patient wird nach dem Eingriff und der Wundkontrolle mit einem Bericht und evtl. histologischem Bericht wieder an die überweisende Praxis zurückgegeben.
- Die prothetische Versorgung obliegt dem Überweiser.
- Nach Erstellung und Auswertung von DVT wird der Patient mit einem Bericht an die Praxis zurück überwiesen. Die Kosten sind zu Lasten des Patienten.
- Für eine Fallbesprechung wird nach Erhalt der Unterlagen ein Betrag von CHF 100 zu Lasten des überweisenden Behandlers in Rechnung gestellt.

Datum, Unterschrift Überweisungspraxis

Datum, Unterschrift Patient

Datum, Unterschrift chirurgische Praxis



Zahnkronenhalle GmbH
Dr. Gonzalo Olivares Carbonell
Fachzahnarzt für Oralchirurgie