

Zurück an:

KZV Land Brandenburg  
Patientenberatungsstelle  
Postfach 600684  
14408 Potsdam

Fax-Nr.: 0331 2977-200

E-Mail: [patientenberatung@kzvlb.de](mailto:patientenberatung@kzvlb.de)

**FRAGEBOGEN**  
**„BESONDERE BEHANDLUNGSVERFAHREN/SPEZIALGEBIETE IN DER**  
**ZAHNARZTPRAXIS“**

Darf im Internet veröffentlicht werden.  
Bitte Zutreffendes ankreuzen:

		<b>Besondere Sprachkenntnisse:</b>	
1. Angstpatienten		Englisch	
2. Behindertenbehandlung (barrierefrei)		Französisch	
3. Endodontie		Spanisch	
4. Funktionsdiagnostik und -therapie		Russisch	
5. Hypnose		Türkisch	
6. Implantologie		Polnisch	
7. Kinderbehandlung			
8. Narkosebehandlung			
9. Naturheilverfahren			
10. Parodontologie		Sonstiges, zum selbst ergänzen:	
11. Rollstuhlzugängige Praxis			

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Abrechnungsnummer

\_\_\_\_\_  
Name