##### **FAL: Bruxismus-Screening-Index (BSI)**

##### **Beratungsdauer**

* **Uhrzeit Beginn**:
* **Uhrzeit Ende**:
* **Dauer gesamt**:
* **Begleitperson**:

##### **Bruxismus-Screening-Index (BSI)**

**0 Punkte** = Bruxismus unwahrscheinlich  
**1 Punkt** = möglicher Bruxismus  
**ab 2 Punkte** = wahrscheinlicher Bruxismus

* **A1** Selbstauskunft oder Bericht von Angehörigen über Knirschen oder Klappern mit den Zähnen (1 Punkt)
  + ja
  + nein
* **A2** Beschwerden der Kaumuskulatur wie Missempfindungen, Schmerzen, Ermüdung/vorübergehende Steifigkeit (2 Punkte)
  + ja
  + nein
* **A3** Vorübergehende Schläfenkopfschmerzen (2 Punkte)
  + ja
  + nein
* **A4** Empfindliche Zähne (2 Punkte)
  + ja
  + nein
* **U1** Masseterhypertrophie (2 Punkte)
  + ja
  + nein
* **U2** Kongruente Schlifffacetten in exzentrischer Okklusion (2 Punkte)
  + ja
  + nein
* **U3** Zungen- und/oder Wangenimpressionen von Zähnen (2 Punkte)
  + ja
  + nein

##### **Therapieplanung**

* **Planung**:

##### **Behandlungsunterlagen**

* **GKV Antrag KB**:
  + zu erstellen
  + offen
  + genehmigt
* **KVA liegt unterschrieben vor**:
* **KVA dem Pat. mitgegeben**:
* **KVA per Mail an P. gesendet**:
* **KVA per Post an Pat.**:
* **Patient möchte Kostenübernahme mit Zusatzversicherung klären**:
* **Eigenanteil ca. i.H.v.**:

##### **Wie geht es weiter?**

* **Nächster Termin**: