

Schule: Schuljahr: Klasse: Untersuchungs-Datum:

Kriterien für erhöhtes Kariesrisiko:

6 - 7 Jahre: dmft(t) + DMF(T) > 5 und/oder D > 0

8 - 9 Jahre: dmft(t) + DMF(T) > 7 und/oder D > 2

10 - 12 Jahre: DMF(S) an Approximal-/Glattflächen > 0

ab 13 Jahre: D (S) an Approximal-/Glattflächen > 0 und/oder D(T) > 2

Name, Vorname	Alter	Befundangabe: DMF(T): D = kariöser bleibender Zahn M = wg. Karies extrahierter bleib. Zahn F = gefüllter bleib. Zahn (Füllung intakt) (D) = kariöser bleib. Zahn, Approximal-/Glattflächen betroffen (ab 10 J.) dmft(t): (F) = gefüllter bleib. Zahn, Approximal-/Glattflächen betroffen (ab 10 J.) d = kariöser Milchzahn Milchmolar (nur IV, V) m = wg. Karies extrahierter Milchzahn (Füllung intakt) f = gefüllter Milchzahn (Füllung intakt)										natur- gesund (Feld 1)	saniert bzw. kein Behand- lungsbe- darf (Feld 2)	behandl.- bedürft. (Feld 3)	erhöhtes Karies- risiko Kriterien s. o. (Feld 4)	KFO - Beratung (Feld 5)	Diese Spalten werden von der AGZ-Geschäftsstelle ausgefüllt			Bemerkungen
		Rücklauf bei Karies	Erinnerung bei Karies (nach 3 Monaten)	Rücklauf auf Erinne- rung																
	7 6 5 4 3	2 1 1 2	3 4 5 6 7																	
	7 6 5 4 3	2 1 1 2	3 4 5 6 7																	
	7 6 5 4 3	2 1 1 2	3 4 5 6 7																	
	7 6 5 4 3	2 1 1 2	3 4 5 6 7																	
	7 6 5 4 3	2 1 1 2	3 4 5 6 7																	

Namen der Kinder, die nicht an der Untersuchung teilnehmen (**Feld 6**):