

Zahnärzte am Volkspark  
**Dr. Klaus Gerlich - Dr. Stefan Gebhard**

Zahnärztliche Praxisgemeinschaft  
Elberfelder Str. 45 - 58095 Hagen - Tel.: 02331/23315

**Willkommen in unserer Praxis!**

Bevor wir uns Ihren zahnmedizinischen Wünschen zuwenden können, benötigen wir noch Ihre Personalien sowie Auskunft über Ihren Gesundheitszustand. Dies ist wichtig für eine adäquate und risikofreie Behandlung. Alle Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht!

Name:.....Vorname:.....

geb. am:.....Geburtsort:.....

Straße:..... PLZ, Ort:.....

Telefon privat:.....beruflich:.....

Beruf:..... Arbeitgeber:.....

Krankenkasse: .....

Versichert über (-Vater, -Ehemann..) Name:.....

Anamnese:

Hausarzt: ..... Tel:.....

Besteht eine Herzerkrankung? ..... Ja  / Nein

'-> ist hierfür eine Endokarditisprophylaxe notwendig? Ja -welche.....Nein

Hatten Sie einen Schlaganfall? Ja  -wann?..... Nein

Leiden Sie an zu niedrigem Blutdruck? Ja  - oder zu hohem Blutdruck? Ja  ..... Nein

Blutungsneigung (Hämophilie)? Ja  - oder Blutarmut (Anämie)? Ja  .....Nein

Diabetes (Zuckerkrankheit)?  Typ I .....  Typ II ..... / Nein

Epilepsie: ..... Ja  / Nein

Bitte wenden!

Sind bei Ihnen Allergien / Überempfindlichkeiten bekannt (Allergiepass)? ..... Ja  / Nein

'-> auf welche? .....

Nehmen Sie Aufputsch- oder Beruhigungsmittel? Ja  -welche?..... Nein

Besteht eine Suchtkrankheit? -Alkohol  / -Drogen  ..... Nein

Haben Sie Infektionskrankheiten? Hepatitis -A  / -B  / -C  .....  HIV (Aids) .....  Tuberkulose ..... Nein

Tragen Sie ein Implantat (z. B. Hüfte, Zahn, Brust.)? Ja  -wo?..... Nein

Neigen Sie zur Ohnmacht (z. B. bei der Betäubung)?..... Ja  / Nein

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente (z. B. ASS, Marcumar, Antidepressiva, etc.)? .....Ja  / Nein

'-> welche?.....

Besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft? Ja  -welche Woche? ..... Nein

Letzer Zahnarztbesuch war ca.: ..... bei: .....

Wurden dort in letzter Zeit Röntgenaufnahmen von Ihren Zähnen angefertigt? ..... Ja  / Nein

Ich komme auf Empfehlung von:.....

Bei Nichtvorlage der Versichertenkarte kann gemäß der vertraglichen Bestimmungen eine Privatliquidation erstellt werden.

Hagen, Datum: ..... Unterschrift: .....