

Zahnärzte am Volkspark
Dr. Klaus Gerlich & ZÄ Sabah Akouh

Zahnärztliche Berufsausübungsgemeinschaft
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. Wir verarbeiten Ihre Daten mit größtmöglicher Sorgfalt im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

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

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

Straße:..... PLZ, Ort:.....

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

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

Krankenkasse:

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

Anamnese:

Hausarzt: Tel:.....

Besteht eine Herzerkrankung? Ja / Nein

Ist bei Ihnen 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!

Nehmen Sie Blutverdünner? Ja – welche?/ Nein

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?Ja / Nein
'-> welche?.....

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

Besteht eine Suchtkrankheit? -Alkohol / -Drogen Nein

Sind bei Ihnen Allergien / Überempfindlichkeiten bekannt (Allergiepass)? Ja / Nein
'-> worauf?

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

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 bin auf Sie aufmerksam geworden durch:

- Internet
- Freunde/Familie.....
- sonstige.....

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

Hagen, Datum: Unterschrift: