Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

herzlich willkommen in unserer Praxis und vielen Dank für Ihr Vertrauen.
Um Sie angemessen und sicher behandeln zu können, bitten wir Sie,
uns einige Fragen zu beantworten. Sollte sich im Laufe der Zeit etwas an Ihren
Angaben ändern, bitten wir Sie, uns schnell darüber zu informieren.

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Geb.-dat./-ort: _____ Beruf: _____

Telefon privat: _____ Tel. geschäftlich: : _____

Fax: _____ E-Mail: _____

Arbeitgeber: _____

Krankenversicherung: _____ Beihilfeberechtigt ❒

Versicherter: _____ geb.: _____

Zusatzversicherung, falls vorhanden: _____

Wie wurden Sie auf unsere Praxis aufmerksam?

❒ Empfehlung von Frau / Herrn: _____

❒ Telefonbuch / Gelbe Seiten ❒ Internet ❒ Sonstiges: _____

Bitte kreuzen Sie an, falls folgende Erkrankungen oder Umstände bei Ihnen vorliegen:

❒ Asthma ❒ Diabetes ❒ Infektionserkrankungen (HIV, Hepatitis)

❒ Anfallserkrankungen ❒ Herzerkrankung ❒ Kreislauferkrankungen

❒ Blutgerinnungsstörung ❒ Rheuma ❒ Allergien, welche: _____

❒ sonstige Erkrankungen: _____

Wurden von Ihnen in den letzten 3 Jahren beim Zahnarzt Röntgenaufnahmen angefertigt?	❒ ja	❒ nein
Für Frauen: Besteht zurzeit eine Schwangerschaft?	❒ ja	❒ nein
Rauchen Sie regelmäßig? Wenn ja, wie viel? _____	❒ ja	❒ nein
Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?	❒ ja	❒ nein
Wenn ja, welche? _____	❒ ja	❒ nein
Haben Sie manchmal Zahnfleischbluten?	❒ ja	❒ nein
Stört Sie etwas am Aussehen Ihrer Zähne (z. B. Zahnfarbe oder Zahnstellung)?	❒ ja	❒ nein
Sind Sie schon über Prophylaxe/ professionelle Zahnreinigung informiert worden?	❒ ja	❒ nein

Welche Hilfsmittel verwenden Sie zur häuslichen Zahnpflege?

❒ Zahnbürste - ▫ weich ▫ mittel ▫ hart ❒ Mundspüllösungen ❒ Zahnseide

❒ Elektrische Zahnbürste ❒ Interdentalbürsten ❒ Zahnhölzer

Haben Sie spezielle Fragen, Wünsche oder Anliegen? _____

_____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Meine Informationen unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht (§ 203 StGb.) sowie den strengen Bestimmungen des Datenschutzes.

Datum Unterschrift