

# ■ Aufnahmebogen

Ja Nein

■ **Ärztliche Behandlung** Stehen Sie zur Zeit in ärztlicher Behandlung?  
Wenn ja, wegen welcher Erkrankung:

\_\_\_\_\_

■ **Hausarzt** Name: \_\_\_\_\_

■ **Medikamente** Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?  
\_\_\_\_\_

■ **Allergien** Gegen welche Materialien oder Medikamente besteht bei Ihnen Verdacht einer Überempfindlichkeit?  
(z.B.: Asthma, Heuschnupfen, Latex)  
\_\_\_\_\_

■ **Herzerkrankungen**

Herzschwäche (Insuffizienz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unregelmäßiger Herzschlag (Arrhythmien)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzasthma, Angina Pectoris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzschrittmacher, Herzklappenersatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bluthochdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glaukom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges: \_\_\_\_\_

■ **Vegetative Erkrankungen** Ohnmachtsanfälle?

■ **Stoffwechselerkrankungen**

Zuckerkrankheit (Diabetes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Magen-Darmerkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schilddrüsenerkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges: \_\_\_\_\_

■ **Bluterkrankungen**

Blutungsneigung (Hämophilie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blutarmut (Anämie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges: \_\_\_\_\_

■ **Infektionskrankheiten**

Leberentzündung / Gelbsucht (Hepatitis A/B)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuberkulose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische Erkrankungen der Atemwege, Husten... ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

■ **Mundhygiene** Welche Mundhygienemittel verwenden Sie?  
\_\_\_\_\_

■ **Schwangerschaft** Wenn ja, in welchem Monat: \_\_\_\_\_

■ **Raucher**

■ **Vielen Dank für Ihre Mithilfe!** Datum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## ■ Herzlich willkommen in unserer Praxis!

Bevor wir uns in Ruhe über Ihre zahnmedizinischen Wünsche unterhalten, benötigen wir neben Ihren Personalien auch Auskünfte über Ihren allgemeinen Gesundheitszustand. Dies ist wichtig für eine adäquate und risikofreie Behandlung. Alle Angaben unterliegen natürlich der ärztlichen Schweigepflicht.

### ■ Patient

**Herr / Frau / Kind**    Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Anschrift**    PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Straße/Nr \_\_\_\_\_

**Telefon**    Privat \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

**Beruf / Tätigkeit**    \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Bitte erinnern Sie mich an meine Termine:**     per e-mail     per SMS

### ■ Hinweis für Kassenpatienten

Wir benötigen Ihre Krankenversichertenkarte bei jedem Besuch in der Praxis. Liegt sie uns auch 14 Tage nach der Behandlung nicht vor, so müssen wir Sie als Privatpatienten betrachten und Sie erhalten eine Rechnung nach der GOZ.

### ■ Bestellpraxis, Hinweise zur Organisation

Wir sind immer bemüht, Ihnen lange Wartezeit zu ersparen. Deshalb bitten wir Sie, vereinbarte Termine mindestens 24 Stunden vorher abzusagen, falls Sie verhindert sind. Wir sind berechtigt, nicht eingehaltene Termine auch Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung nach der privaten Gebührenordnung (GOZ) in Rechnung zu stellen. Bedenken Sie bitte, dass Patienten, die uns mit Schmerzen aufsuchen, in das Bestellsystem eingebunden werden müssen – dadurch kann es hin und wieder zu Zeitverzögerungen kommen.

Datum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

### ■ Wie sind Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden?

Wir sind immer bemüht, unseren Service zu verbessern. Daher möchten wir Sie bitten uns mitzuteilen, wie Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden sind:

Auf Empfehlung von \_\_\_\_\_

Durch das Praxisschild     Zufall

Internetrecherche     Sie sind der Zahnarzt in meiner Nähe

### ■ Ihr Praxisteam Dr. Bley bedankt sich für Ihre Mithilfe!

Die Angaben werden natürlich vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergeleitet. Bitte beachten Sie auch die Rückseite.