

Liebe Patientin, lieber Patient,

herzlich Willkommen in unserer Zahnarztpraxis. Um Sie bestmöglich behandeln zu können, benötigen wir einige persönliche Angaben. Wir bitten Sie diesen Bogen sorgfältig und vollständig auszufüllen. Auch allgemeine Erkrankungen können Auswirkungen auf die zahnärztliche Behandlung haben. Alle Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht.

Persönliches

_____	_____
Name, Vorname	Geburtsdatum, Geburtsort
_____	_____
Straße	PLZ, Ort
_____	_____
Telefon Festnetz	Telefon Mobil

Versicherung	

Im Falle eines Arbeitsunfalls: Beruf, Arbeitgeber	

Allgemeine Gesundheitssituation

J / N

Haben Sie eine Medikamentenallergie? (z.B. Penicillin)
Wenn ja, welche? _____

Wie ist Ihr Blutdruck: niedrig normal hoch

Leiden Sie an einer Herzerkrankung/Herzrhythmusstörung?

Tragen Sie einen Herzschrittmacher?

Nehmen Sie Blutverdünner? (z.B. Marcumar)

Haben Sie eine Infektionskrankheit? (z.B. Hepatitis, TBC, HIV)

Leiden Sie unter Diabetes? (Zuckerkrankheit)

Haben Sie eine Schilddrüsenerkrankung?

Nehmen Sie zur Zeit Medikamente ein?
Wenn ja, welche? _____

Rauchen Sie?
Wenn ja, wie viel am Tag? _____

Zahn-Mund-Situation

J / N

Haben Sie Zahnfleischbluten?

Haben Sie Zahnfleischrückgang?

Haben Sie Kopf- oder Nackenschmerzen?

Wann wurden Sie zuletzt zahnärztlich geröntgt? _____ Monate

Besteht eine Schwangerschaft?
 Ja, _____ Woche Nein Ungewiss

(Wegen des Mutterschutzes bitten wir um sofortige Mitteilung, wenn während des Behandlungszeitraumes eine Schwangerschaft eintritt.)

Recall-Service

J / N

Ich möchte den Recall-Service in Anspruch nehmen und halbjährlich an meine Vorsorgeuntersuchung erinnert werden.

Dafür stimme ich der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch die Praxis zu. Die Zustimmung kann ich jederzeit schriftlich oder per E-Mail widerrufen (Art. 7, Abs. 3 DSGVO).

Welches besondere Anliegen führt Sie in unsere Praxis? _____

Wie sind Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden? _____

Ort, Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)
------------	--

Für den Fall, dass Sie einen vereinbarten Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir Sie rechtzeitig (möglichst 48 Std. vorher) abzusagen. Bei mehrmaligen Nichterscheinen ohne vorherige Absage können wir Ihnen aus organisatorischen Gründen keine festen Termine mehr geben.