



Anamnesebogen Erwachsene

Lieber Patient, liebe Patientin,
wir möchten Ihnen einen optimalen Behandlungsablauf bieten!
Dazu benötigen wir neben einigen persönlichen Informationen auch einen Überblick über Ihren Gesundheitszustand.
Alle Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und werden von uns mit höchster Verantwortung behandelt.

Name: _____ Telefon: _____
Vorname: _____ Mobil: _____
Geburtsdatum: _____ E-Mail: _____
Anschrift: _____ Hausarzt: _____
Beruf: _____

- gesetzlich versichert
- freiwillig versichert
- pflichtversichert
- zusätzlich versichert
- privat versichert
- beihilfeberechtigt
- Basistarif

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein? _____

Nahmen Sie jemals Medikamente zur Förderung der „Knochengesundheit“ ein?

ja nein

Haben Sie

- einen Herzpass? ja nein
 - einen Herzschrittmacher? ja nein
 - Bluthochdruck? ja nein
 - Diabetes? (Zuckerkrankheit) ja nein
 - Atemwegserkrankungen? ja nein
 - Hepatitis? A B C nein
 - HIV-Infektion? ja nein
 - andere schwere Erkrankungen? ja nein
- Wenn ja, welche? _____

Hatten Sie jemals

- eine ungewöhnliche Reaktion auf Medikamente / Spritzen? ja nein
- Wenn ja, bei welchem Präparat? _____
- Schwierigkeiten mit langen Blutungen? ja nein
- eine Krebserkrankung? ja nein
- eine allergische Reaktion? ja nein
- Wenn ja, worauf? _____

Für Frauen: Besteht eine Schwangerschaft?

ja nein

Ich wünsche genauere Informationen zum Thema

- Prophylaxe
- Ästhetische Versorgungsmöglichkeiten
- Zahnersatz
- Alternativen beim Füllungsmaterial
- Implantologie
- Zahnaufhellung (Bleaching)

Möchten Sie 2x jährlich an Ihren Vorsorgetermin per Post oder E-Mail erinnert werden? ja nein

Möchten Sie per SMS an Ihren Behandlungstermin erinnert werden? ja nein

Wir informieren Sie hiermit, dass Lokalanästhetika Ihr Reaktionsvermögen im Straßenverkehr beeinträchtigen können. Die Bedienung eines KFZ nach Lokalanästhesie geschieht auf eigene Verantwortung. Wenn Sie einen Termin nicht wahrnehmen können, sagen Sie bitte mindestens 24 Stunden vorher ab. Wir bitten um Verständnis, dass nach mehrmaligem Nichterscheinen ohne vorherige Absage aus organisatorischen Gründen keine festen Termine mehr vergeben werden. Ausfallzeiten sind nach § 615 BGB, 287 ZPO berechnungsfähig.

Datum

Unterschrift