



# DIE KESSELS

IHRE ZAHNÄRZTE IN SECTEM

Dr. med. dent. Verena Kessel & Dr. med. dent. Ingo Kessel  
Brüsseler Str. 11a · 53332 Bornheim

T 0 22 27 . 41 40  
F 0 22 27 . 93 34 667

praxis@zahnarzt-kessel.de  
www.zahnarzt-kessel.de

## Anamnesebogen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie in unserer Praxis herzlich willkommen heißen. Damit wir ganz individuell auf Ihre Bedürfnisse und Wünsche eingehen können, möchten wir Sie besser kennenlernen. Wir bitten Sie daher, uns die folgenden Fragen zu Personalien sowie Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand gewissenhaft zu beantworten. Alle Angaben unterliegen natürlich der ärztlichen Schweigepflicht und werden absolut vertraulich behandelt.

Vielen Dank für Ihr Vertrauen,  
Dr. med. dent. Verena Kessel & Dr. med. dent. Ingo Kessel

## Patientendaten

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_  
  
Telefon (privat) \_\_\_\_\_ Telefon (tagsüber) \_\_\_\_\_  
Mobil-Nr. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Beruf \_\_\_\_\_

## Versicherung

Versicherungsnehmer (bitte nur ausfüllen, falls abweichend)

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Versicherungstarif  Gesetzlich  Privat  
 Basistarif  Beihilfeberechtigt

Haben Sie eine Zahnzusatzversicherung?  Ja  Nein  
Führen Sie ein Bonusheft?  Ja  Nein  
Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?  
 Internet  Werbung  Anzeige  Branchenverzeichnis  
 Persönliche Empfehlung  
 Sonstiges \_\_\_\_\_



# DIE KESSELS

IHRE ZAHNÄRZTE IN SECTEM

Dr. med. dent. Verena Kessel & Dr. med. dent. Ingo Kessel  
Brüsseler Str. 11a · 53332 Bornheim

T 0 22 27 . 41 40

F 0 22 27 . 93 34 667

praxis@zahnarzt-kessel.de

www.zahnarzt-kessel.de

## Einverständniserklärung über die Berechnung nicht eingehaltener Behandlungstermine

Wir arbeiten nach einem Bestellsystem. Das bedeutet, dass wir die vereinbarten Termine präzise vorplanen und ausschließlich für Sie reservieren. Daher bitten wir Sie, die Termine unbedingt einzuhalten oder rechtzeitig mindestens 24 Stunden vorher abzusagen.

Wir behalten uns vor, bei wiederholter Nichteinhaltung von Terminen ein Ausfallhonorar zu berechnen. Bitte bestätigen Sie folgend mit Ihrer Unterschrift, dass Sie dies zur Kenntnis genommen haben.

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

## Fragen zu Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand

Ihr Hausarzt \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon (Praxis) \_\_\_\_\_

### Herzerkrankungen

- Herzschwäche (Insuffizienz)
- Unregelmäßiger Herzschlag (Arrhythmien)
- Herzasthma (Angina pectoris)
- Herzschrittmarker
- Herzklappenersatz / Herzklappenfehler
- Endokartitis

### Kreislaufkrankungen

- Hoher Blutdruck
- Zustand nach Herzinfarkt
- Einnahme gerinnungshemmender Medikamente
- Ohnmachtsanfälle

### Kreislaufkrankungen

- Zuckerkrankheit (Diabetes)
- Schilddrüsenerkrankung
- Magen-Darm-Erkrankungen
- Nierenerkrankungen
- Lebererkrankungen

### Krankheiten des Nervensystems

- Epileptiforme Anfälle
- Krämpfe



Bluterkrankungen

- Blutungsneigungen (Hämophilie)  
 Blutarmut (Anämie)

Allergien

- Medikamenten-Unverträglichkeit  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Asthma  
 Sonstige Allergien  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Ich besitze einen Allergiepass

Infektionskrankheiten

- Leberentzündung  
 Chronische Erkrankungen der Atemwege  
 AIDS / HIV positiv

Erkrankungen des Immunsystems?

- Ja  Nein  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sonstige Erkrankungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nehmen Sie aktuell Medikamente gegen Knochenstoffwechselstörungen (sog. Bisphosphonate) ein, wie zum Beispiel Osteoporose?

- Ja  Nein

Welche Medikamente nehmen Sie zur Zeit?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Besteht eine Schwangerschaft?  
wenn ja, errechneter Geburtstermin

- Ja  Nein  
\_\_\_\_\_

Besteht eine Abhängigkeit (Alkohol, Drogen)?

- Ja  Nein

Rauchen Sie?

- Ja  Nein

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