



Fachzahnärztin für Kieferorthopädie

Dr. Alice Menzel-Aslandogan

Wolffhagen 8 37170 Uslar Tel. 05571. 3 401 Fax 05571. 39 01 www.kieferorthopädie-uslar.de info@kieferorthopädie-uslar.de

Anamnesebogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

gerne möchten wir kompetent und zuverlässig für Sie da sein. Bitte ergänzen Sie unten stehenden Angaben. Danke.

Name: _____

Wenn Sie nicht selbst Krankenversicherungsmitglied sind, wer ist Versicherter?

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Name: _____

Geburtsort: _____

Adresse: _____

Vorname: _____

E-Mail Adresse: _____

Tel. Privat: _____

Mobil: _____

Krankenkasse: _____

Sind Sie: privat versichert

oder haben Sie eine Zusatzversicherung

Sind Sie beihilfeberechtigt? ja / nein

pflichtversichert: ja / nein

Bestehen gesundheitliche Risiken? Hausarzt: _____ Hauszahnarzt _____

Bisherige Kieferorthopädische Behandlungen? _____

Wer schickt Sie zu uns oder wie wurden Sie auf uns aufmerksam? _____

Was stört Ihr Kind/Sie an der jetzigen Zahnstellung? _____

Bisherige Zahnentfernungen? _____

Gab es einen Unfall mit Verletzungen der Zähne/Kiefer/Gesicht? _____

In welchem Alter kamen die ersten Milchzähne/bleibenden Zähne? _____

Liegen bei anderen Familienmitgliedern Zahnfehlstellungen vor? _____

Wurde am Daumen oder Schnuller gelutscht? Wenn ja, in welchem Alter? _____

Liegt gewohnheitsmäßig eine offene Mundhaltung vor? _____

Wird überwiegend mit offenem oder geschlossenem Mund geschlafen? _____

Liegt ein Sprachfehler vor oder fand bereits eine **logopädische Behandlung** statt? _____

Liegen Kiefergelenkprobleme vor? _____

Wurde eine Therapie durch den Hals-Nasen-Ohrenarzt geplant oder durchgeführt? _____

Werden regelmäßig Medikamente eingenommen? ja / nein welche? _____

spezielle Krankheiten z.B. HIV, Diabetes, Hepatitis, Herz- und Kreislauferkrankungen): _____

sonstiges: _____

Bitte beantworten Sie die Fragen in Ihrem eigenen Interesse. Verschwiegenheit unsererseits ist selbstverständlich!

Ich bestätige, vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

Uslar, den 5. Mai 2022

Unterschrift Patientin/Patient*

*Bei Minderjährigen sollten hier beide Elternteile unterschreiben. Liegt die Unterschrift nur eines Elternteils vor, so versichert der Unterzeichnete zugleich, dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.