

Bergstr. 31
21521 Aumühle
Tel.: 04104-969500
Fax.: 04104-969504
Praxis@Prophylaxe-mit-biss.de

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zunächst möchten mein Team und ich Sie recht herzlich in unserer prophylaxe-orientierten Praxis willkommen heißen.

Sie haben zum ersten Mal einen Termin in unserer Praxis vereinbart. Vor diesem ersten Termin möchten wir Ihnen hiermit zuerst einmal ein paar Informationen über uns und unser Praxiskonzept näher bringen.

Es ist heute medizinisch anerkannt, dass Störungen und Erkrankungen im Bereich der Zähne bzw. des Kauorgans durchaus massive Wirkungen auf andere, außerhalb der Mundhöhle liegende Strukturen oder Organe haben können. Einflüsse auf Kopf- und Körperhaltung, muskuläre Verspannungen, Auswirkungen auf andere Organe und den Gesamtorganismus aufgrund von chronischen Entzündungen des Zahnhalteapparates (Parodontitis) seien hier nur beispielhaft genannt.

Diese Wechselwirkungen zwischen den Geweben der Mundhöhle und dem Gesamtorganismus gilt es zu erkennen und bei der Behandlung zu berücksichtigen. Hieraus ergeben sich Konsequenzen für den gesamten Behandlungsablauf in unserer Praxis, von denen wir Ihnen im folgenden einige nennen möchten:

- Zielsetzung all unserer Behandlungsmaßnahmen ist die Erhaltung bzw. die bestmögliche Wiederherstellung eines optimalen Gesundheitszustandes Ihres gesamten Kausystems. Dies schließt nicht nur die Betrachtung und Behandlung der Zähne, sondern vor allem auch von Zahnhalteapparat, Zahnfleisch, Kieferknochen, Kaumuskelatur und Kiefergelenk unter Berücksichtigung der nicht unerheblichen Auswirkungen auf den Gesamtorganismus mit ein.
- Von besonderer Bedeutung für uns ist die Vorsorge (Prophylaxe) vor Erkrankungen des Zahnfleisches und des Zahnhalteapparates: „Eine gesunde Mundhöhle wird nicht krank.“ Diese Betreuung fängt für uns schon bereits in der Schwangerschaft an.
- Vom ersten Tag an seit Eröffnung der Praxis im März 1998 verwenden wir keine Materialien, die nach derzeitigem Wissensstand als potentiell schädigend für den Gesamtorganismus angesehen werden müssen. So ist es selbstverständlich, dass kein Amalgam verwendet wird.
- Wenn Amalgam entfernt werden muss, geschieht dies nur unter ganz sorgfältig kontrollierten Bedingungen zum Schutz des Patienten (z.B. unter Anwendung einer speziellen Absaugtechnik oder Isolierung der Zähne mittels Kofferdamm).
- Koordinierte Zusammenarbeit mit Allergologen um auf Wunsch des Patienten im Vorfeld Reaktionen auf bestimmte Materialien auszutesten.

- Für Zahnkronen und Brücken verwenden wir dort, wo der Einsatz von Reinkeramik nicht möglich, ist hochwertige Goldlegierungen. Sogenannte Spargold-, Palladium oder Nichtedelmetall-Legierungen werden hierfür nicht eingesetzt.

Für diesen ersten Termin lassen wir uns als „Kennenlern- und Orientierungstermin“ in der Regel ca. eine $\frac{3}{4}$ Stunde Zeit. Dies überschreitet bei weitem den üblichen Rahmen einer zahnärztlichen Routineuntersuchung, aber wir sind überzeugt davon, dass eine individuell auf die Ansprüche eines jeden einzelnen Patienten ausgerichtete, umfassende Therapie nur möglich ist, wenn sich sowohl der Patient als auch der Behandler ein ausführliches Bild vor dem Behandlungsbeginn machen können. So können wir schon im Vorfeld auf Wünsche oder Fragen Ihrerseits eingehen.

Aus diesem Grund möchten wir Sie bitten, den vereinbarten Termin unbedingt einzuhalten oder spätestens 2 Tage vorher mit uns Kontakt aufzunehmen, falls Sie einen anderen Termin wünschen.

Zu diesem ersten Termin bringen Sie bitte den beiliegenden Fragebogen vollständig ausgefüllt mit, damit sich Ihre Wartezeit nicht unnötig verlängert. In einem Formblatt wie diesem können natürlich nicht alle auftretenden Fragen geklärt werden, gerade deswegen nehmen wir uns in diesem ersten Termin besonders viel Zeit für Sie. Sollten Sie schon vor Ihrem ersten Termin bei uns Fragen haben, können Sie sich gerne auch telefonisch an uns wenden.

Hinweis: Unsere Praxis wird als Bestellpraxis geführt und wir bemühen uns durch möglichst exakt vorausgeplante Behandlungssitzungen und ein straff geführtes Terminbuch Ihre Wartezeit so kurz wie möglich zu halten. Daher bitten auch wir um Einhaltung der vergebenen Termine. Insbesondere bei längeren Terminen, die von Patienten nicht eingehalten oder nur sehr kurzfristig abgesagt werden, behalten wir uns vor Ausfallgebühren in Rechnung zu stellen.

Bis in ein paar Tagen und mit freundlichen Grüßen, Ihr Dr. Patrick Mohr



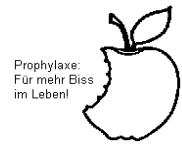
Zahnarztpraxis Dr. med. dent. Patrick Mohr

Patient:

Sehr geehrte

Um Sie Ihren individuellen Bedürfnissen entsprechend behandeln zu können, benötigen wir einige Angaben zu Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand und Ihrer (zahn-) ärztlichen Vorgeschichte. Bitte füllen Sie diesen Fragebogen **vollständig** aus, bzw. kreuzen Sie bitte bei **jeder** Frage die entsprechende Antwort an. Ihre Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht.

Allgemeine Vorgeschichte	ja	nein
Leiden Sie an Erkrankungen des Herzens oder des Kreislaufes?		
Haben Sie Bluthochdruck? Wenn ja, tragen Sie bitte hier die Werte ein:		
Liegt eine Blutgerinnungsstörung oder eine Bluterkrankung vor?		
Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein (z.B. Marcumar, Aspirin, ASS 100)? Welche?		
Mußten Sie sich jemals einer Herzoperation unterziehen (z.B. Herzklappenersatz)?		
Leiden oder litten Sie an einer Herzinnenhautentzündung (Endokarditis)?		
Haben Sie einen Herzschrittmacher ?		
Leiden Sie unter Diabetes? Wenn ja, hier bitte Medikamente eintragen:		
Haben Sie häufiger Magen-/ Darm Probleme? (z.B. Sodbrennen)		
Leiden Sie unter Erkrankungen der Atemwege (z.B. Asthma, Bronchitis)?		
Liegt oder lag eine Infektionskrankheit vor, z.B. Hepatitis B/ C, TBC oder andere?		
Leiden Sie unter Erkrankungen des Immunsystems (z.B. HIV, AIDS)		
Besteht eine Schwangerschaft?		
Leiden Sie unter allergischen Reaktionen oder Medikamentenunverträglichkeit? Wenn ja, welche? Ggf. bitte Allergiepass mitbringen		
Leiden Sie unter sonstigen Allgemeinerkrankungen? Wenn ja, welche?		
Nehmen Sie regelmäßig Medikamente? Wenn ja, welche?		



Zahnarztpraxis Dr. med. dent. Patrick Mohr

Patient:

Zahnärztliche Vorgeschichte	ja	Nein
Beobachten Sie Zahnfleischbluten nach dem Zähneputzen?		
Beobachten Sie Lockerungen von Zähnen?		
Wurden bei Ihnen schon Zahnfleisch-/ Parodontitisbehandlungen durchgeführt Wenn ja, wann?		
Beobachten Sie häufiger Mundgeruch?		
Hatten Sie als Kind eine Zahnsperre, oder waren Sie sonst in kieferorthopädischer Behandlung? Wenn ja, wann abgeschlossen?		
Wurden bei Ihnen Kieferoperationen durchgeführt?		
Wann und weshalb wurden Sie das letzte Mal im Kopfbereich / an den Zähnen geröntgt?		
Haben Sie Amalgamfüllungen?		
Tragen Sie Zahnersatz? Wenn ja, bitte ankreuzen $\frac{1}{2\pi}$ festsitzend, $\frac{1}{2\pi}$ herausnehmbar Wenn ja, wie alt ist Ihr Zahnersatz? ca. Jahre.....		
Haben Sie Probleme mit Ihrem jetzigen Zahnersatz?		
Sind Sie in therapeutischer Behandlung (Psychotherapie, Krankengymnastik?)		
Wurde bei Ihnen schon eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt?		
Haben Sie Interesse an einer professionellen Zahnreinigung?		
Wünschen Sie Beratung über Zahnimplantate, Aufhellen von Zähnen, zahnfarbene „weiße“ Füllungen in den Backenzähnen?		
Haben Sie Interesse an unserem kostenlosen, halbjährlichen Erinnerungsservice?		
Gibt es Dinge im Zusammenhang mit Ihrer zahnärztlichen Behandlung, die für Sie von besondere Wichtigkeit sind (spezielle Wünsche, Ängste, Erwartungen etc.?)		
Wie wurden Sie auf unsere Praxis aufmerksam? Empfohlen von _____ / überwiesen von:...../ sonstiges:		

Wenn Sie zu einem der oben aufgeführten Punkte noch Fragen haben oder irgendwelche Unklarheiten bestehen, werden wir diese gerne im ärztlichen Gespräch mit Ihnen klären.

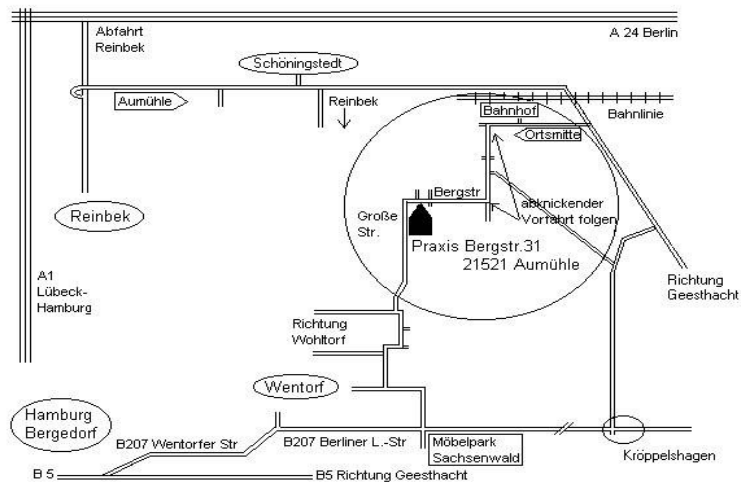
Ort, Datum: _____, Unterschrift: _____

Zahnarztpraxis Dr. med. dent. Patrick Mohr

Patient	Name, Vorname:	
	Geburtsdatum:	
Versicherter	Name, Vorname:	
	Geburtsdatum:	
Anschrift (Patient)	Strasse, Nr.:	
	PLZ, Ort:	
Telefon	Privat: Tagsüber:	
Beruf	Arbeitgeber: Selbstständig ()	
Kranken- versicherung	Name:	<input type="checkbox"/> gesetzlich pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig gesetzlich versichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> Standardtarif 1,7 <input type="checkbox"/> beihilfeberechtigt

Bitte ergänzen Sie die fehlenden Angaben.

Anfahrtskizze:



Es bestehen ausreichend Parkmöglichkeiten direkt an der Praxis für Sie bereit.
Mit der S-Bahn: Linie 21 bis Aumühle, dann ca. 10 Min. zu Fuß (s. Skizze)