



# Patientenerhebungsbogen

<b>Patient:</b> Herr/Frau, Name, Vorname:		Telefon (geschäftlich):	
<b>Eltern / gesetzl. Vertreter:</b> Herr/Frau, Name, Vorname:		Nationalität / Heimatort:	
Geburtsdatum:		Beruf:	
E-Mail:		Arbeitgeber:	
Anschrift des Patienten oder gesetzl. Vertreters: Adresse, PLZ / Ort:		Hausarzt: Adresse: PLZ / Ort:	
Telefon (privat):		Kostenträger:	

**Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand möglichst genau!** Die Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und den Bestimmungen des Datenschutzes und werden streng vertraulich behandelt.

## Herz-/ Kreislauferkrankungen:

- Hoher Blutdruck  ja  nein
- Niedriger Blutdruck  ja  nein
- Herzklappenfehler  ja  nein
- Herzklappenersatz  ja  nein
- Herzschrittmacher  ja  nein
- Endokarditis  ja  nein
- Herzoperation  ja  nein

- Hochgradige Neutropenie  ja  nein
- Organtransplantiert  ja  nein
- Stammzellentransplantiert  ja  nein
- Rheuma/Arthritis  ja  nein
- Haben Sie ein künstliches Gelenk?  ja  nein

Wenn ja, seit wann? .....

## Infektiöse Erkrankungen:

- HIV-Infektion/Stadium AIDS  ja  nein
- Lebererkrankung/Hepatitis  ja  nein
- Tuberkulose  ja  nein
- Andere Infektionskrankheiten  ja  nein

Wenn ja, welche? .....

- Besteht eine Schwangerschaft?  ja  nein

Wenn ja, in welchem Monat? .....

## Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig bzw. zurzeit?

.....  
.....

seit: .....  
seit: .....

- Nehmen Sie Bisphosphonate?  ja  nein seit: .....
- Stehen Sie in medikamentöser Chemotherapie?  ja  nein seit: .....
- Stehen Sie in Strahlentherapie bei Krebserkrankung?  ja  nein seit: .....
- Nehmen Sie hoch dosierte Steroide / Immunsuppressiva?  ja  nein seit: .....

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? .....

Ich werde der Zahnarztpraxis alle Änderungen, die sich während der gesamten Behandlungszeit ergeben, umgehend mitteilen. Bitte berichten Sie uns 24 Std. vorher, wenn Sie die Verabredung nicht einhalten können. Sie sparen sich damit deren Berechnung.

Gebenstorf, den .....

Unterschrift: .....

## Kosten bei Zahlungsverzug in CHF

a) Mahngebühren CHF 30 pro Mahnung.

b) Bearbeitungsgebühr: Bei Übergabe an Inkassobüro.

Kosten sind abhängig von der Forderungshöhe, gemäss nachfolgender Tabelle:

Forderungshöhe	Bearbeitungsgebühr	Forderungshöhe	Bearbeitungsgebühr	Forderungshöhe	Bearbeitungsgebühr
< 60.00	<b>35.00</b>	< 2200.00	<b>287.00</b>	< 10000.00	<b>916.00</b>
< 150.00	<b>50.00</b>	< 3000.00	<b>330.00</b>	< 13000.00	<b>1010.00</b>
< 300.00	<b>90.00</b>	< 4000.00	<b>390.00</b>	< 16000.00	<b>1133.00</b>
< 400.00	<b>125.00</b>	< 5000.00	<b>480.00</b>	< 20000.00	<b>1256.00</b>
< 500.00	<b>145.00</b>	< 6000.00	<b>575.00</b>	< 26000.00	<b>1420.00</b>
< 800.00	<b>165.00</b>	< 7000.00	<b>667.00</b>	< 32000.00	<b>1666.00</b>
< 1200.00	<b>204.00</b>	< 8000.00	<b>760.00</b>	< 40000.00	<b>1912.00</b>
< 1600.00	<b>249.00</b>	< 9000.00	<b>853.00</b>	< 50000.00	<b>2240.00</b>
				> 50000.00	<b>5,4%</b>

-----

Ort, Datum

-----

Unterschrift