

Leitfaden für neue Patienten

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Die Tagesklinik Konstanz bietet Ihnen ein einzigartiges biologisch integratives Behandlungskonzept mit dem Ziel, Ihre gesamte Gesundheit dauerhaft zu verbessern. Wir haben umfangreiche und langjährige Erfahrungen in der Behandlung chronisch kranker Menschen ebenso wie mit metallfreien vollkeramischen Implantaten und metallfreier Zahnmedizin allgemein.

Die meisten Kliniken weltweit fokussieren sich entweder auf biologische Medizin oder biologische Zahnmedizin. Im CONSTANCE HEALTH CENTER haben Dr. Joachim Mutter und Dr. Holger Scholz ihre hervorragenden Einzelexpertisen zu einem biologischen Gesamtkonzept integriert.

Wir erhalten täglich sehr viele Beratungsanfragen. Damit wir diese möglichst zügig und zielführend beantwortend können, haben wir für Sie diesen Leitfaden erstellt. Wir möchten Sie bitten, die Schritte in diesem Leitfaden einzuhalten. Dies ist der schnellste und beste Weg zu einem Termin in der Tagesklinik.

- Bitte senden Sie uns einen vollständig ausgefüllten Anamnesebogen (dieses Dokument) per E-Mail, Fax oder Post zu.
- Bitte geben Sie IMMER Ihre Hauptmotivation an, die Sie zu uns geführt hat. Wenn diese nicht aufgeführt ist, dann formulieren Sie sie bitte in maximal 2 Worten. Ausführlichere Antworten können sie an einer anderen Stelle im Text geben. Bitte geben Sie IMMER an, durch wen bzw. wie Sie uns gefunden haben.
- Bitte senden Sie uns ein Übersichtsröntgenbild (Panoramabild) zu, das den aktuellen Zustand Ihrer Zähne zeigt. Wenn Sie kein aktuelles Bild haben, dann lassen Sie bitte eines bei einem Zahnarzt in Ihrer Umgebung anfertigen und senden es uns zu. Alternativ können Sie kurzfristig, in der Regel innerhalb von 2-3 Tagen ein Bild bei uns in der Klinik anfertigen lassen.
- Bitte senden Sie uns den aktuellen Vitamin D3 und LDL Wert zu, sowie in Kopie alle aktuellen Befunde von Laboruntersuchungen (Blut, Urin, Haar-analyse, etc.) und die Kopie eines Allergiepasses, falls vorhanden, zu.

Sobald wir alle Unterlagen vollständig vorliegen haben, werden wir uns innerhalb von drei Wochen bei Ihnen telefonisch melden. Sie erhalten dann eine erste Einschätzung, welche Behandlung wir Ihnen empfehlen und mit welchem Zeit- und Kostenrahmen Sie etwa kalkulieren sollten. Wenn Sie mit diesem unverbindlichen Vorschlag zu Ihrer Orientierung einverstanden sind, dann werden die Mitarbeiterinnen mit Ihnen einen Termin vereinbaren.

- Bitte überweisen Sie spätestens 1 Woche vor dem Termin eine Anzahlung von 400 EUR auf das Konto (D oder CH) der Tagesklinik. Wir möchten mit dieser Anzahlung vermeiden, dass vereinbarte Termine nicht eingehalten werden. Sie erhalten im Anschluss an den ersten Termin eine Rechnung nach Gebührenordnung für Zahnärzte / Ärzte, mit der die Anzahlung verrechnet wird. Die Kosten für den ersten Termin betragen zwischen 250 und 600 EUR. Zu viel bezahlte Beträge erstatten wir selbstverständlich umgehend zurück.
- Wir werden den Termin spätestens 10 Tage vorher nochmals per Telefon oder E-Mail bestätigen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir Termine, für die die Anzahlung nicht rechtzeitig eingeht, automatisch stornieren werden.
- Die Tagesklinik Konstanz ist eine Privatpraxis. Wir rechnen NICHT mit gesetzlichen Krankenkassen ab. Die Kosten für den ersten Termin werden in vielen Fällen nicht vollständig

von deutschen privaten Versicherungen übernommen. Diese Versicherungen stellen meist die medizinische Notwendigkeit in Frage. Wir haben aus der Erfahrung von 20 Jahren ein biologisches Behandlungskonzept entwickelt, von dessen positiven Ergebnissen wir überzeugt sind. Wir sehen täglich die Verbesserungen des Gesundheitszustandes von Menschen, die wir in unserer Klinik behandeln. Wirtschaftliche Erwägungen privater Versicherungen haben keinen Einfluss auf die Maßnahmen, die wir durchführen und für gut und richtig halten.

- Beim Ersttermin werden wir, wenn noch nicht vorhanden, ein dreidimensionales Röntgenbild anfertigen. Dies ist fast immer notwendig, um mögliche Entzündungen und Fremdkörper im Kieferknochen exakt und zuverlässig diagnostizieren zu können. Wir fertigen die Bilder bevorzugt in dem in der Tagesklinik vorhandenen System vor Ort an, weil wir mit diesem durch die langjährige Erfahrung die besten Ergebnisse in Diagnostik und Therapie erzielen. Wir werden weiterhin Abformungen und Fotos von den vorhandenen Zähnen und Kiefern erstellen. Darüber hinaus erfolgt eine eingehende klinische Untersuchung.
- Anschließend wird eine professionelle Zahnreinigung durch spezialisierte Mitarbeiterinnen durchgeführt. Dabei wird auch der exakte Zustand des Zahnhalteapparates dokumentiert. Dieser Schritt ist wichtig und eine wesentliche Grundlage für unsere Therapieentscheidungen.
- Zum Abschluss werden wir an Hand Ihres Röntgenbildes unseren Behandlungsvorschlag Schritt für Schritt erklären und den provisorischen (und noch unverbindlichen) Zeit- und Kostenrahmen überprüfen und ggfs. korrigieren.
- Nach 2-3 Wochen erhalten Sie von uns eine verbindliche Aufstellung der Kosten und einen aktualisierten Behandlungsablauf. Wir können mit der Behandlung beginnen, sobald wir einen unterschriebenen Behandlungs- und Kostenplan von Ihnen erhalten haben.

Anamnese

I. Persönliche Angaben

Bitte geben Sie uns Ihre vollständigen Adressangaben gut lesbar und in Druckschrift an, damit wir Sie zuverlässig kontaktieren können:

Vor- und Zuname

Geb.-Datum und Ort

Land, Postleitzahl, Stadt, Straße Nr.

Telefon Privat

Telefon Büro

Telefon Mobil

E-Mail-Adresse (unbedingt angeben)

Beruf, Arbeitgeber

Versicherung (Kasse, Zusatzversicherung, privat, Selbstzahler)

Wann (Tag / Uhrzeit) können wir Sie für einen Erstkontakt am besten telefonisch erreichen?

Mit der Unterschrift erklären Sie sich mit dem oben genannten Anmeldeverfahren einverstanden und bestätigen die Richtigkeit Ihrer persönlichen Angaben.

Datum, Unterschrift

Wurden Sie schon einmal operiert?
Wenn ja, bitte geben Sie an, an welchem Organ und wann. Gab es
Komplikationen? O Ja O Nein

Bestehen Allergien oder Unverträglichkeiten?
Wenn ja, beschreiben Sie bitte auf eine Skala von 0-10 an, wie stark die Allergien
sind (0 = keine Beschwerden, 10 = stärkste Beschwerden). O Ja O Nein

Nehmen Sie oder nahmen Sie in den letzten 10 Jahren regelmäßig Medikamente,
Nahrungsergänzungsmittel o.ä.? Nehmen Sie zurzeit Medikamente?
Wenn ja, welche? O Ja O Nein

Für Frauen: Sind Sie schwanger? O Ja O Nein

IV. Fragen zu Lebensgewohnheiten

Rauchen Sie? O Ja O Nein
Wenn ja, Zigaretten / Zigarren, wieviel, Ex-Raucher seit?

Sind oder waren Sie in Ihrem Beruf besonderen Belastungen (physisch,
psychisch, Strahlung, Giftstoffe, Chemikalien, Laserdrucker)? O Ja O Nein
Wenn ja, welchen?

Wurden Sie geimpft? O Ja O Nein
Wenn ja, welche Impfungen, wann?

Treiben Sie Sport? O Ja O Nein
Wenn ja, beschreiben Sie bitte welchen, wie regelmäßig?

Benutzen Sie nicht biologische Körperpflegemittel?
Wenn ja, welche? O Ja O Nein

Nutzen Sie ein Mobiltelefon, eine DECT (schnurlos) Telefon, WLAN, Bluetooth, TV, Computer? Wenn ja, wie viele Stunden am Tag? Ja Nein

- Mobiltelefon empfangsbereit:
- DECT:
- WLAN / Bluetooth:
- TV:
- Computer:

Haben Sie zu Hause eine Netzfreeschaltung? Ja Nein

Nehmen Sie regelmäßig Milchprodukte oder Getreideprodukte zu sich? Wenn ja, welche, wie häufig? Ja Nein

Nehmen Sie regelmäßig Zucker, Zucker-haltige Getränke (Limonaden, Schorlen), Fertigessen, Lebensmittel aus Konserven- und Dosen zu sich? Wenn ja, welche, wie häufig? Ja Nein

Essen Sie regelmäßig Fleisch oder Fisch? Wenn ja, was, wie häufig? Ja Nein

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wenn ja, welchen, wie häufig? Ja Nein

Wie hoch in Prozent ist der Anteil frisch zubereiteter Speisen in Ihrer Ernährung? _____ %

Wie hoch in Prozent ist der Anteil von Rohkost (einschl. Smoothies)? _____ %

V. Fragen zur Lebensqualität

In meinem derzeitigen Lebensumfeld fühle ich mich wohl. Wenn nein, warum nicht? Ja Nein

Wie viele Stunden pro Nacht schlafen Sie? _____ Stunden

Empfinden Sie Ihren Schlaf als erholsam? Ja Nein

Fühlen Sie sich tagsüber häufig müde? Ja Nein

VI. Fast geschafft!

Dürfen wir Ihnen helfen, Ihre Zähne zu erhalten? Dann erinnern wir Sie kostenlos und unverbindlich an den nächsten Prophylaxetermin. Ja Nein

Dürfen wir Ihnen kostenlos und unverbindlich unseren Newsletter per E-Mail zusenden? Sie können den Newsletter jederzeit wieder abbestellen, der Newsletter erscheint ca. 4x pro Jahr. Ja Nein

VII. Unterschrift

Mit der Unterschrift erklären Sie sich mit dem oben genannten Anmeldeverfahren einverstanden und bestätigen die Richtigkeit Ihrer persönlichen Angaben.

Datum, Unterschrift

Unsere Bankverbindungen:

Volksbank Konstanz
BLZ: 6929 1000
Kto: 0225 6541 23
IBAN: DE13 6929 1000 0225 6541 23
BIC: GENODE61RAD

PostFinance Schweiz
(Euro-Konto!)
Konto 91-416372-4
IBAN: CH82 0900 0000 9141 6372 4
BIC: POFICHBEXXX

© Tagesklinik Konstanz Dr. Holger Scholz 2016
Lohnerhofstr. 2, 78467 Konstanz
www.tagesklinik-konstanz.de