



FORMULAR ZUR TERMINERHALTUNG

bzw.

Einverständniserklärung über Aufklärung bei Termin- Nichteinhaltung

Patientenangaben

Angaben zum gesetzlichen Vertreter/ Zahlungspflichtigen

.....
Name, Vorname

.....
Name, Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Geburtsdatum

.....
Straße, PLZ, Ort

.....
Straße, PLZ, Ort

Mir ist bekannt, dass dieser Termin extra für mich freigehalten wird und dass es deshalb aus organisatorischen Gründen notwendig ist, dass ich im Falle einer Verhinderung rechtzeitig absage. Somit besteht die Möglichkeit noch „Ersatzpatienten“ einzubestellen. Versäumte oder nicht rechtzeitig abgesagte Termine - **d.h. spätestens 48h Std. vor dem Termin** - werden mit 50% für die im Termin vereinbarte Behandlung in Rechnung gestellt, sofern kein akuter Grund für die Terminversäumnis vorlag. Sollte die Frist auf ein Wochenende oder Feiertag fallen, so muss in diesem Fall per E-Mail (info@zahnarzt-klauser.de) abgesagt werden. Mit der Unterschrift wird das Einverständnis zu diesem Abrechnungsmodus gegeben. Ich bestätige die Richtigkeit meiner angegebenen Daten.

Hiermit bestätige ich, dass ich über den oben genannten Text aufgeklärt wurde und einverstanden bin.

Ich willige ein, bei Nichteinhaltung des Termins die Ausfallgebühr zu bezahlen.

.....
Datum

.....
Unterschrift Patient/in / Zahlungspflichtiger
/gesetzlicher Vertreter



Anamnesebogen für die ganzheitliche Beratung

Datum: _____

Name: _____ Geb.Datum: _____

Straße, Wohnort: _____

Telefon Privat: _____ Arbeit: _____ Handy: _____

E-Mail: _____ Fax: _____

Beruf: _____ Familienstand: _____ Anzahl Kinder: _____

Behandelnder Hausarzt: _____ Empfehlung durch: _____

Liebe Patienten/innen:

Ich bitte Sie, diesen Anamnesebogen in Ruhe und so ausführlich wie möglich auszufüllen. Diese Informationen erleichtern das Erstgespräch und sind für mich sehr wichtig, um eine ganzheitliche, auf Sie abgestimmte Behandlung durchführen zu können. Soweit vorhanden bitte ich Sie, aktuelle Laborbefunde, Arztberichte, Befunde, Impfausweis und Ihre Medikamente, die Sie zurzeit einnehmen, zur Erstberatung mitzubringen!

In unserer Praxis werden Sie unabhängig von Ihrer Krankenversicherung auf Wunsch ganzheitlich auf Privatrechnung behandelt. Alles, was nicht den Richtlinien der gesetzlichen Krankenversicherungen entspricht, wird ausschließlich in Rechnung gestellt (GOZ oder Analog).

Ihr Anliegen / was kann ich für Sie tun? _____

Haben Sie derzeit Beschwerden in der Mundhöhle? Schmerzsyndrome, Zungenbrennen, Zahnfleischentzündungen oder Metallgeschmack

Hatten Sie in der Vergangenheit Unverträglichkeitsreaktion auf zahnärztliche Wirkstoffe? _____

Haben Sie beruflich mit der Verarbeitung von Metallen oder Kunststoffen zu tun? Welche Werkstoffe: _____

Nehmen Sie gegenwärtig eines der folgenden Medikamente ein? (Kortison-Präparate, Zytostatika, Immunsuppressiva, Penicillin, oder andere Antibiotika) _____

Haben Sie Hautveränderungen? _____

Rauchen Sie? Wenn ja, wie lange schon und wie viel am Tag? _____

Treiben Sie Sport? Welchen? _____

Meditieren Sie? _____

Was unternehmen Sie, um Ihre Gesundheit positiv zu beeinflussen? _____

Welche Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel nehmen Sie zurzeit ein? _____

Haben Sie Darmbeschwerden? _____

Wann haben Sie das letzte Mal Antibiotika nehmen müssen? _____

Wenn ja, haben Sie Ihre Darmflora im Anschluss aufgebaut? z.B. mit Probiotika? Wie lange? _____

Leiden Sie unter chronischen Schmerzen? Kopf-, Nacken-, Schulter-, Rücken-, Knie- oder Gelenkschmerzen? _____

Bitte beschreiben Sie kurz unter welchen Beschwerden Sie derzeit leiden, seit wann diese Beschwerden bestehen, die Art der Beschwerden und was bisher von Ärzten und Therapeuten dagegen unternommen worden ist. Medikamente und Therapien:

Ist Ihr Zahnstatus vollständig? Haben Sie Amalgam oder andere Zahnfüllungen? Gold, Keramik oder Kunststoff? Fehlen Ihnen Zähne? _____

Wie oft am Tag putzen Sie Ihre Zähne? _____

Wie putzen Sie Ihre Zähne? (Interdentalbürste, elektrische Zahnbürste, manuell oder beides? Zahnpasta mit oder ohne Fluorid? Putzen Sie ihre Zunge?)

Leiden Sie an Parodontitis? _____

Blutet Ihr Zahnfleisch beim Zähneputzen? _____

Haben Sie Metallischer Geschmack im Mund? _____

DANKE FÜR IHRE MÜHE!

Ihre Dr. Tatiana Klauser



Patienten Information für eine ganzheitliche Behandlung

Liebe Patientin, lieber Patient,

Für eine kompetente und individuelle Diagnose benötigen wir von Ihnen:

1. Klinische Kontrolluntersuchung
2. ausgefülltes Ernährungsprotokoll
3. ausgefüllter Anamnesebogen für ganzheitliche Behandlung
4. Vital-Feld-Messung mit Global Diagnostik
5. Medizinische Labordiagnostik (Blut/Urin/Speichel)
6. DVT (digitale Volumentomografie)

Die Anamnese ist für mich ein zentraler Ausgangspunkt der Zahnmedizinischen Diagnostik und Therapie. Sobald ich mich mit Ihrer Situation auseinandergesetzt habe, führen wir ein gemeinsames Gespräch, bei dem wir über die bestmögliche und sinnvollste Behandlung diskutieren, und gemeinsam eine Entscheidung über Ihren individuellen Therapieablauf treffen.

In der Diagnose und Therapie verlasse ich mich auf die Ergebnisse der Kinesiologischen Testung (AK), der Vital-Feld-Messung, auf die Labordiagnostik und auf die digitale Volumentomografie. Genau deshalb kann ich eine optimale Auswahl der orthomolekularen Präparate (Vitalstoffe) oder dentaler Materialien treffen, die in der Füllungstherapie und beim Zahnersatz (Kronen, Brücke oder Prothese), oder bei der Ausleitung einer Schwermetallbelastung oder bei Kieferknochenentzündungen (NICO/Kieferostitis) zum Einsatz kommen sollten.

In vielen Fällen erkenne ich die Notwendigkeit, einen anderen Therapeuten/Therapeutin ins Boot zu holen, um eine dauerhafte und holistisch lösungsorientierte Therapie durchzuführen.

Bitte beachten Sie, dass es sich bei der LNZ – Leistungsbeschreibung für Naturheilverfahren in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde um keine amtliche Gebührenordnung handelt, und die Erstattung der auf dem Heil- und Kostenplan basierenden Vergütung durch Erstattungsstellen (private Krankenversicherung, gesetzliche Krankenversicherung, Beihilfestelle) möglicherweise nicht gewährleistet ist. Das bedeutet, dass Sie eine Privatrechnung erhalten werden und diese selbst bezahlen müssen.

Preisliste

-Ganzheitliche Anamnese und Erstberatung (120 min.)	395 EUR
-Ganzheitliche Beratung (60 min.)	160 EUR
-Vital-Feld-Messung mit Global Diagnostik / Digi Soft	95 EUR
- Große Kinesiologische Testung (ca. 45 min.).....	90 EUR
- Mittlere Kinesiologische Testung (ca. 20 min.)	60 EUR
-Kleine Kinesiologische Testung (ca. 10 min.).....	35 EUR
-Diagnostik der Kopf- und Körperhaltung (nicht-apparative)	40 EUR
-Vital-Feld-Therapie (45 min.)	95 EUR
- Schumann Platte (10 min.)	25 EUR
- Matrix-Rhythmus-Therapie (15 min.)	25 EUR
-Neural-Therapie (je Spritze)	35 EUR
-Kinesio-Taping Beratung (30 min.)	95 EUR
- Medizinische Labordiagnostik	75 EUR
-Amalgam Entfernung (pro Zahn)	120 EURO