



im Gesundheitszentrum „Am Klieversberg“

Sauerbruchstr. 13, 38440 Wolfsburg

Tel.: 05361 / 890 6400 - Fax: 05361 / 890 6401

Gesichtschirurgie am Klieversberg

Sie wurden gerade von Ihrem behandelnden Arzt oder Zahnarzt aufgefordert sich zur weiteren Behandlung bei mir vorzustellen. Zunächst einmal möchte ich versuchen Ihnen die Angst vor dem Besuch bei mir zu nehmen. Bei unserem ersten Termin erfolgt noch keine Operation und ich werden Ihnen ganz in Ruhe erklären, wie ich Ihnen helfen kann und Sie über die Risiken aufklären. Unter dem folgenden Link können Sie bequem von zu Hause den Anamnese- und Aufnahmebogen ausfüllen. Einfach den QR-Code mit dem Handy scannen oder dem Link folgen



<https://paypir.de/gak>

## Anfahrt

Mit dem Auto: Aus der Stadtmitte: Folgen Sie innerhalb der Stadt bitte der Beschilderung „Klinikum“.

Aus Richtung Braunschweig oder Magdeburg: Fahren Sie an der Anschlussstelle Wolfsburg/Königslutter von der A2 auf die A39 ab. An der Abfahrt Wolfsburg-Zentrum fahren Sie dann auf der Braunschweiger Straße Richtung Stadtzentrum. An der dritten Ampel abbiegen und der Beschilderung „Klinikum“ folgen.

Mit dem Bus: Vom ZOB (Hauptbahnhof) mit der Linie 213 bis zur Haltestelle „Klinikum“.

Parken: Parkgelegenheiten finden Sie in der Sauerbruchstraße und in der Tiefgarage.

Das Gesundheitszentrum „Am Klieversberg“ befindet sich im rechten Gebäude, wenn Sie vor dem Haupteingang des Klinikums Wolfsburg stehen, direkt an der Bushaltestelle „Klinikum“. Die Praxis befindet sich im 1. Obergeschoss über der Bäckerei und Apotheke

## Unsere Öffnungszeiten:

Mo bis Fr: 8:00 Uhr bis 13:00 Uhr, Di & Do: 14:00 Uhr bis 17:00 Uhr, u.n. Vereinbarung

Name des Patienten: \_\_\_\_\_ Geb.: \_\_\_\_\_

### Gesicht - Haut - Mundschleimhaut

- Hautveränderung:  im Gesicht  Ohr  
 Nase  behaarte Kopfhaut  
 Hals  
 Körperteil: \_\_\_\_\_
- Beratung Hautkorrekturen  Narbenkorrektur
- Mundschleimhaut:  Kontrolle/Probebiopsie  Aufnahme MSH-Sprechstunde

Sonstige Anmerkungen: \_\_\_\_\_

### Zähne

- Entfernung der Zähne: \_\_\_\_\_  18  28  38  48  
Freilegung der Zähne: \_\_\_\_\_  geschlossen  offen (Bracket bitte mitgeben)  
WSR der Zähne: \_\_\_\_\_ die WF erfolgt(e) am: \_\_\_\_\_  
 Zystektomie

### Implantate

Implantatberatung erwünscht:  ja  nein

Implantate bitte regio: \_\_\_\_\_

System:  „nur“ Straumann möglich

### Röntgen

- DVT:  OK  UK  OK & UK  linkes KG  rechtes KG (Kosten 163,20€)  
 OPT/OPG/ON  OPTspezial Fragestellung: \_\_\_\_\_  
Röntgenbild per Email/KIM verschickt/mitgegeben:  OPT  ZF regio \_\_\_\_\_

### Sonstiges

- Abszessinzision regio: \_\_\_\_\_  MAV-Deckung regio: \_\_\_\_\_  
 CMD-Therapie  chron. Gesichtsschmerz  Kieferhöhle diagnostik  
Sonstige Fragestellung: \_\_\_\_\_

tel. Rückruf erwünscht unter  
Tel.: \_\_\_\_\_

Termin bereits vereinbart am:  
\_\_\_\_\_

Praxisstempel

