

Liebe Patientin, lieber Patient!

Um einen reibungslosen Ablauf bei der Erfassung der Patientendaten zu erreichen, bitte ich Sie die folgenden Fragen zu Ihrer Person kurz zu beantworten:

Beruf (aktuell / früher)

Sport (regelmäßig)

Welche **Erkrankungen** sind bekannt? (Beispiele in Klammern)

- Allergien (Kontrastmittel, Medikamente)
- Gerinnungsstörungen (Marcumar® o.ä, Bluterkrankung)
- Infektionskrankheiten (HIV, Hepatitis, Tuberkulose)
- Herz-Kreislauf (Bluthochdruck, Infarkt)
- Magen-Darm (Magengeschwür)
- Leber-Milz (Hepatitis)
- Nieren-Harnwege (Nierensteine)
- Stoffwechsel (Diabetes, Schilddrüse)
- Lunge (Asthma, Embolie).....
- Nerven (Depression, Schlaganfall, Lähmungen)
- Operationen
- Sonstiges (Krebserkrankung, grüner Star)

Welche **Medikamente** nehmen Sie aktuell ein?

- 1 4
- 2 5
- 3 6

Vorname **Name**

Geb.- Datum **Telefon**

Handy E-Mail

Adresse

Krankenkasse

Hausarzt

Mit der **Speicherung und Verarbeitung der Daten** in dieser Praxis und ggf. **Weitergabe der Daten** an andere Ärzte (z. B. Hausarzt) oder bei Privatrechnungen an eine ärztliche Verrechnungsstelle bin ich einverstanden oder teile dies an dieser Stelle mit. **Widerruf jederzeit** möglich gemäß DSGVO (siehe Aushang).

Bochum, den **Unterschrift**