

**Das Ausfüllen dieses Bogens ist freiwillig, beim Nichtausfüllen entstehen für Sie keine Nachteile**

Herzlich willkommen in unserer Praxis,  
wir freuen uns sehr, dass Sie unserer Praxis Ihre Gesundheit anvertrauen möchten. Bevor wir uns in Ruhe um Ihre gesundheitlichen Anliegen kümmern können, benötigen wir neben den Angaben zu Ihrer Person noch Auskünfte über Ihren Gesundheitszustand. Dies ist wichtig für eine angemessene und risikofreie Versorgung.

Alle Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht. Bitte machen Sie Ihre Angaben so vollständig wie möglich. Sollten Sie Schwierigkeiten mit der Beantwortung der Fragen haben, helfen wir Ihnen natürlich gerne.

### Ihre Angaben

Name:

Vorname:

Geboren am:

Beruf:

Student? Falls ja, was studieren Sie?

Telefon privat/mobil:

Arbeitgeber:

Größe:            cm.                    Gewicht:            kg

### Risikoanamnese

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?

Waren Sie in den letzten Jahren im Krankenhaus?  
(Wenn ja, wann, wo, weshalb?)

Wurden Sie bereits operiert?  
(Wenn ja, wann, wo, weshalb?)

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?  
(Wenn ja welche und in welcher Dosierung?)

Sind Allergien bei Ihnen bekannt?  
(Wenn ja welche und wann war der letzte Allergietest?)

Bei Frauen: besteht zurzeit eine Schwangerschaft?

Rauchen Sie? (Wenn ja wie viel täglich und seit wann?)

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? (Wenn ja wie viel täglich?)

Sind in Ihrer Familie oder Verwandtschaft wesentliche Vorerkrankungen bekannt? (wie z.B. Diabetes, Krebserkrankungen, Herzinfarkt, Schlaganfall?)

Wann und wogegen wurden Sie zuletzt geimpft?

### Soziale Anamnese

Nationalität

Familienstand

Haben Sie Kinder (wenn ja, wie viele?)