

Gemeinschaftspraxis Dr. Rieckenberg / Dr. Reinecke

Fachärztinnen für Allgemeinmedizin / Innere und Allgemeinmedizin Ruländerweg 19, 55296 Gau-Bischofsheim
Tel. 06135/4202, info@gemeinschaftspraxis-gau-bischofsheim.de

www.gemeinschaftspraxis-gau-bischofsheim.de

Patientenfragebogen

Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____

Geschlecht: _____ frühere Namen: _____

Anschrift: _____

Hauptversicherter: _____

Telefon privat: _____ mobil: _____

Tel. geschäftlich: _____ Recall gewünscht: ja / nein

E-Mail: _____

Beruf: _____ Arbeitgeber: _____

Krankenkasse: _____

Empfohlen/ Überwiesen durch: _____

	JA	NEIN
Leiden Sie an akuten oder chronischen Erkrankungen (z.B. Herz/ Lunge)?		
Ist bei Ihnen Bluthochdruck bekannt?		
Tragen Sie einen Herzschrittmacher?		
Ist bei Ihnen eine Bluterkrankung bekannt?		
Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente (z.B. Marcumar, ASS, ...)?		
Bestehen Unverträglichkeiten/ Allergien gegen Medikamente, Materialien, Tiere usw. oder leiden Sie an Heuschnupfen?		
Sind Sie Diabetiker (zuckerkrank)?		
Sind bei Ihnen erhöhte Blutfettwerte bekannt?		
Nehmen Sie Medikamente, Vitamine oder ähnliches? Wenn ja, welche:		
Wurden bei Ihnen Operationen durchgeführt, wenn ja, welche und wann?		
Sind Sie schwanger?		
Besitzen Sie einen Impfausweis?		

Datum: _____ Unterschrift: _____