

Zur Vorbereitung Ihres Arztbesuches bitten wir Sie um einige Informationen.
Die Antworten können für Ihre Behandlung von grundsätzlicher Bedeutung
sein, aber die Beantwortung ist selbstverständlich trotzdem freiwillig.

Name, Geburtsdatum		Beruf (ggf. früherer Beruf)	
Telefon	Email	Fax	

Hausarzt
Sind Sie damit einverstanden, dass Ihre mitbehandelnden Ärzte über Ihre Behandlung informiert werden?
Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Empfehlung durch Arzt <input type="checkbox"/> private Empfehlung <input type="checkbox"/> Sonstiges

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig oder nach Bedarf ein?	
Name	Dosierung
Wurden Ihre Schutzimpfungen in letzter Zeit aktualisiert?	Haben Sie einen Impfpass?

Vorangegangene Operationen, Krankenhaus-Aufenthalte und wichtige Begleitkrankheiten:		
ab 55 Jahren: hatten Sie bereits eine Vorsorge-Darmspiegelung (Koloskopie)? (falls ja: wann?)		
Diabetes?	Bluthochdruck?	Grüner Star (Glaukom)?
Raucher? Zigaretten/Tag	Nichtraucher?	Ex-Raucher?
Körpergröße cm	Körpergewicht kg	
Allergien oder Unverträglichkeiten – insbesondere gegen Medikamente? (z.B. Antibiotika, jodhaltige Röntgenkontrastmittel)		