



Patientenaufnahmebogen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Herzlich willkommen in unserer Praxis!

Wir möchten, dass Sie sich bei uns wohl fühlen. Die folgenden Angaben benötigen wir, um Ihre Akte anzulegen. Bitte beantworten Sie die Fragen vollständig und korrekt. Nehmen Sie sich hierfür Zeit. Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an meine Mitarbeiterinnen. Ihre Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht und werden vertraulich behandelt.

Persönliche Angaben

Name/Vorname _____

Adresse _____

Festnetz/Handy _____

Geburtsdatum _____ Versicherungsnummer _____

Kontaktperson, Telefonnummer _____

Letzter Hausarzt _____

Freiwillige Angaben

Beruf/Tätigkeit _____

Familienstand, Kinder _____

Medizinische Vorgeschichte

Erkrankungen _____

Operationen _____

Haben Sie Allergien, insbesondere auf Medikamente? Gegen was/welche?

Wann hatten Sie die letzte Vorsorgeuntersuchung? _____

Wann war der letzte Krankenhausaufenthalt? Wo? _____

Bitte geben Sie Ihre aktuellen Medikamente an:

Medikament Name/Dosis (mg)	Einnahme morgens	Einnahme mittags	Einnahme abends	Einnahme nachts

Bitte bringen Sie beim nächsten Besuch Ihren **Impfausweis** mit.

Datenschutz / Schweigepflicht

Um auch einmal Ihren Angehörigen Befunde mitzuteilen und private Dokumente auszuhändigen zu dürfen oder um im Ausnahmefall mit Ihnen telefonieren zu dürfen, benötigen wir ein Codewort. Bitte geben Sie ein Codewort an der Anmeldung bekannt!

Codewort _____

Sollten Sie bereits von meiner Vorgängerin Dr. Edith Schmid-Bauer behandelt worden sein, bitte ich um Zustimmung zur Einsichtnahme in die Aufzeichnungen in der Patientendatei. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie zu, dass wir Ihre o.g. Daten gemäß § 73 Abs. 1 b SGB V speichern und bei organisatorischer und medizinischer Notwendigkeit weitergeben.

Ich ermächtige Frau Dr. Sigrid Trieb, Obirstraße 40A, 9020 Klagenfurt a. W. sämtliche erforderliche Behandlungsunterlagen einzuholen.

Datum, Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Angaben!