



## Anamnesebogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

um Sie besser kennen zu lernen, bitte ich Sie, diesen Fragebogen auszufüllen und zu Ihrer ersten Sprechstunde mitzubringen.

### Kontaktdaten:

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	Straße: PLZ:
Handynummer/ Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

### weitere Daten:

- **bisheriger Hausarzt:** \_\_\_\_\_
- bisherige Programme:  HZV,  DMP-Diabetes,  DMP-KHK,  DMP-Asthma/COPD
- Krankenversicherung:  gesetzlich, Namen der Kasse: \_\_\_\_\_  
 privat, Namen der Kasse: \_\_\_\_\_
- Beruf: \_\_\_\_\_,  teilzeit,  berentet
- Pflegegrad:  kein Pflegegrad,  PG 1,  PG2,  PG 3,  PG 4,  PG 5
- Zuzahlungsbefreiung:  vorhanden (bitte mitbringen),  nicht vorhanden
- Patientenverfügung:  vorhanden (bitte mitbringen)  nicht vorhanden
- Vorsorgevollmacht:  vorhanden (bitte mitbringen),  nicht vorhanden
- Gesetzliche Betreuung:  vorhanden,  nicht vorhanden
- Behinderung:  nicht vorhanden,  vorhanden: GdB: \_\_\_\_\_
- Impfausweis:  vorhanden (nächstes Mal zeigen),  nicht vorhanden

### Gesundheitsfragen:

- Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?
- Bluthochdruck  nein,  ja
- Herzkrankheit  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Blutzuckerkrankheit  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Magen/Darmerkrankung  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Tumorerkrankung  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Nierenerkrankung  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Fettstoffwechselstörung  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Gichterkrankung  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Gelenkerkrankung/Rheuma  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Hauterkrankung  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Tuberkulose  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Leberentzündung  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Asthma, COPD  nein,  ja \_\_\_\_\_
- Psychische Erkrankung  nein,  ja \_\_\_\_\_