



Dr. med. Christoph Klein
FA für Innere Medizin
FA für Allgemeinmedizin
Notfallmedizin
Hauptstraße 215
77866 Rheinau
Tel: 07844/1011
Fax: 07844/47662

Aufnahmebogen Neupatient/in

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer Praxis. Wir möchten Ihnen und Ihrer Gesundheit unsere ganze Aufmerksamkeit und unsere gesamte Kompetenz widmen. Deshalb ist es wichtig, dass Sie uns diesen kurzen Fragenbogen bitte leserlich ausgefüllt zurückbringen oder senden. Momentan haben wir gerade einen Patienten-Stopp! Gerne setzen wir Sie auf unsere Warteliste und melden uns dann telefonisch bei Ihnen.

Ihre Antworten werden von uns streng vertraulich behandelt und an niemanden weitergegeben.

Ausgefüllt am: _____

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse (Straße, PLZ, Ort) _____

Email Adresse: _____

Telefonnummer Festnetz: _____

Telefonnummer Mobil: _____

Krankenkasse: _____

Letzter Hausarzt: _____

Beruf:
(Arbeitgeber/Berufsgenossenschaft): _____

DMP:

Nein Ja wenn ja, welches _____



Dr. med. Christoph Klein
FA für Innere Medizin
FA für Allgemeinmedizin
Notfallmedizin
Hauptstraße 215
77866 Rheinau
Tel: 07844/1011
Fax: 07844/47662

Medikamente:

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein (auch Sprays/Pflaster/Salben/Creme)

Nein Ja wenn ja, welche Medikamente nehmen Sie ein?

Medikament	Dosierung	Grund	Seit wann?
------------	-----------	-------	------------

Diagnosen:

Welche Diagnosen sollten wir von Ihnen wissen?

Allergie:

Haben Sie Allergien? Lebensmittel, Medikamente, Pflaster, Hausstaub, Pollen, sonstige die wir wissen müssen?

Benötigen Sie regelmäßig Heilmittel/Hilfsmittel (z.B. Physiotherapie, Kompressionsstrümpfe etc.?)

Hausbesuch?

Nein Ja

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!
Ihr Praxisteam