

Praxis Kartscher - Albert-Schweitzer-Str. 4 - 30880 Laatzen

Tel.: 0511 / 826060 – Fax: 0511 / 8485316

- Hausärztliche Versorgung -

Thomas Kartscher

FA für Innere Medizin

Dr. Monika Kartscher

FÄ für Allgemeinmedizin

Fragebogen Neupatienten

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-datum: _____

Geschlecht: M / W / D

Tel./ Mobilnr.: _____

Versicherung: _____

Ehemaliger Hausarzt: _____

Sind folgende Erkrankungen bei **Ihnen oder in Ihrer Familie** bekannt? Kreuzen Sie an.

Rücken/Gelenkserkrankungen: selbst ☐ Familie ☐ Magen-Darm: selbst ☐ Familie ☐

Herz-Kreislaufkrankung: selbst ☐ Familie ☐ Hauterkrankung: selbst ☐ Familie ☐

Schilddrüsenerkrankung: selbst ☐ Familie ☐ Lungenerkrankung: selbst ☐ Familie ☐

Diabetes/Zuckererkrankung: selbst ☐ Familie ☐ Krebserkrankung: selbst ☐ Familie ☐

Psychische Erkrankungen: selbst ☐ Familie ☐ Neurol. Erkrankung: selbst ☐ Familie ☐

Sonstige: _____

Leiden Sie an Allergien? Ja: ☐ welche: _____ Nein: ☐

Leiden Sie derzeit an neuen oder bekannten Beschwerden? _____

Bestehen **persönliche Risikofaktoren**? Bitte kreuzen Sie an:

Nikotin: Ja ☐ (Anzahl Zigaretten pro Tag) Nein ☐

Alkohol: regelmäßig (z.B. 1 Bier tgl): _____ unregelmäßig: Nein ☐

Bewegen Sie sich min. 1 Stunde pro Woche bewusst? Ja _____ Nein ☐

Größe: _____ cm

Gewicht: _____ kg

Teilnahme am DMP? Ja ☐ welche(s): _____ Nein _____

Teilnahme am Hausarztvertrag? Ja ☐ Nein ☐

Bitte bringen Sie Ihren aktuellen Medikamentenplan und Impfausweis mit, falls vorhanden

Mit kollegialen Grüßen

Thomas Kartscher