



Dr. med. Harald Böttge, Marcial Hohler und Kollegen

Anamnesebogen

Vorname + Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße + Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Handynummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Größe: _____ Gewicht: _____ Raucher? _____

Welche Beschwerden haben Sie momentan?

Sind bei Ihnen chronische Erkrankungen bekannt, z. B. Diabetes, Bluthochdruck?

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig?

Welche Operationen wurden bei Ihnen bereits durchgeführt?

Wer behandelte Sie bisher? (Hausarzt, Orthopädie.....)

Sind bei Ihnen Allergien bekannt?



Dr. med. Harald Böttge, Marcial Hohler und Kollegen

Datenschutzerklärung

Vor- und Nachname des Patienten: _____

- Ich habe Kenntnis über die Patienteninformation zum Datenschutz
- Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen meiner medizinischen Mitbehandlung meine Behandlungsdaten an mitbehandelnde Ärzte/Therapeuten übermittelt werden bzw. Behandlungsdaten von anderen mitbehandelnden Ärzten/Therapeuten eingeholt werden dürfen.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Laborproben an das mit uns kooperierende Labor übermittelt werden.

An folgende Angehörige/Personen dürfen, nachdem deren Identität festgestellt wurde, Behandlungsdaten weitergegeben werden.

Name: _____

Name: _____

Name: _____

Name: _____

Kommunikationsvereinbarung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Befunde (z.B. Labordaten) per E-Mail an mich gesendet werden.

Meine E-Mail-Adresse lautet: _____

Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass ich diese Einwilligungserklärungen jederzeit widerrufen kann. Zudem bin ich mir bewusst, dass das Versenden von E-Mails nur dem gesetzlichen Mindeststandard an Datensicherheit beinhaltet.