



Ihr erster Termin

Hausärztlich-diabetologisches

MVZ Rhein - Main GmbH

Dr. med. Konrad Binder und Kollegen

63303 Dreieich – Frankfurter Straße 50

64546 Mörfelden-Walldorf – Bahnstraße 7

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

schön, dass Sie sich entschieden haben, sich in unsere hausärztliche Behandlung zu begeben.

Folgende Termine haben wir für Sie reserviert:

Damit Sie sich auf den ersten Termin in unserer Praxis gut vorbereiten können haben wir den folgenden Fragebogen entwickelt.

So erhalten wir bereits am ersten Behandlungstag einen guten Gesamteindruck Ihres Gesundheitszustandes und können gemeinsam mit Ihnen, das für Sie passende, weitere Vorgehen planen.

Damit alle wichtigen Informationen zum ersten Termin vorliegen und nichts vergessen wird, finden Sie am Ende des Bogens eine kleine Checkliste auf der Sie kontrollieren können, ob Sie alle erforderlichen Unterlagen zusammengestellt haben.

Vielen Dank, wir freuen uns auf unser Kennenlernen !

Ihr Praxis-Team

Persönliche Daten:

Vorname und Nachname

Geb. Datum

Tel. Festnetz

Mobil

Email-Adresse

Familienstand: _____

Kinder: _____

Berufstätig als: _____ / in Rente: _____

Bekannte Erkrankungen:

Bluthochdruck ? hohe Blutfette ? Durchblutungsstörungen ?

Herzerkrankung ? Herzinfarkt ? Schlaganfall ?

Diabetes Typ 1/2 ? Nierenerkrankungen ? Schilddrüsenerkrankung ?

Gicht ? Rheuma ? Osteoporose ?

Erkrankungen der/des

Leber ? Magen ? Darm ? Atemwege ?

Haut ? Augen ? Ohren ? Geschlechtsorgane ?

Krebserkrankung ?

Sonstige Erkrankungen _____

**Ihr erster Termin**

Hausärztlich-diabetologisches

MVZ Rhein - Main GmbH

Dr. med. Konrad Binder und Kollegen

63303 Dreieich – Frankfurter Straße 50

64546 Mörfelden-Walldorf – Bahnstraße 7

Bestehen Allergien oder Unverträglichkeiten (Nahrungsmittel/ Medikamente)?

Nein ? Ja ? gegen _____

Wurden Sie schon operiert ?

Nein ? , wenn ja ? wo/was: _____

Welche Kinderkrankheiten hatten Sie?

Masern ? Mumps ? Röteln ? Sonstige _____

Gibt es folgende Erkrankungen in Ihrer Familie?

Bluthochdruck ? hohe Blutfette ? Durchblutungsstörungen ?

Herzerkrankung ? Herzinfarkt ? Schlaganfall ?

Diabetes Typ 1/2 ? Nierenerkrankungen ? Schilddrüsenerkrankung ?

Sonstige Erkrankungen: _____

Nehmen Sie regelmäßige Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel (ggf. Medikamentenplan)?

Medikamentenname	Wirkstärke	Dosierung

Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg

Wie viele Mahlzeiten nehmen Sie am Tag zu sich: _____

Wie ist Ihr

Appetit: _____ Verdauung/Stuhlgang: _____

Schlaf: _____ Leistungsfähigkeit: _____

Rauchen Sie? Ja ? Nein ? / Konsumieren Sie Alkohol Ja ? Nein ? Selten ?

Aktuelle Beschwerden/ Ihr Anliegen:



Ihr erster Termin

Hausärztlich-diabetologisches
MVZ Rhein - Main GmbH
Dr. med. Konrad Binder und Kollegen
63303 Dreieich – Frankfurter Straße 50
64546 Mörfelden-Walldorf – Bahnstraße 7

Checkliste für Sie zum abhaken – Bitte bringen Sie zum ersten Termin folgendes mit:

	Fehlt/nicht vorhanden	vorhanden
Diesen Erstvorstellungsbogen – vollständig ausgefüllt		
Letzte Laborwerte (falls vorhanden)		
Vorbefunde von mitbehandelnden Ärzten (falls vorhanden)		
Impfausweis		

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben.