Aufnahmebogen (Anamnese)

die Strahlen Therapeuten MEININGEN

Sehr verehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

um für Sie eine gezielte medizinische Behandlung zu gewährleisten, muss Ihr behandelnder Arzt über individuelle Informationen verfügen. Bitte nehmen Sie sich daher ausreichend Zeit und füllen Sie den Fragebogen so gewissenhaft wie möglich aus. Sollten Sie einzelne Fragen nicht beantworten können oder wollen, so können Sie diese im persönlichen Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen.

Bitte beachten Sie, dass alle gemachten Angaben den strengen Vorschriften des Datenschutzes unterliegen und somit unter die ärztliche Schweigepflicht fallen.

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon-/Handy-Nr.: _____

Wen dürfen wir anrufen, wenn wir Sie nicht persönlich erreichen können?

(Angehörige/Ansprechpartner mit Telefonnummer):

_____

Größe: _____ cm aktuelles Gewicht: _____ kg

Beruf*: _____

Allergien: _____

Weitere Informationen kann ich den in der Praxis ausliegenden **Datenschutz-Patienteninformationen** sowie unter www.diestrahlentherapeuten.de/downloads entnehmen.

Meiningen, den _____ Unterschrift: _____

*freiwillige Angaben

Prof.* Dr. med. Martin Alfrink
Facharzt für Strahlentherapie, Belegarzt und onkologisch verantwortlicher Arzt
(*IB-Hochschule Berlin)

Prof. Dr. med. Gerhard G. Grabenbauer
Facharzt für Strahlentherapie, Belegarzt und onkologisch verantwortlicher Arzt

Erik Parthum
Facharzt für Strahlentherapie, Belegarzt und onkologisch verantwortlicher Arzt