

**PRIMÄRVERSORGUNGSZENTRUM OBERDÖBLING**

*Dr. Mario Földy*

*MR Dr. Ernest Zulus, MBA*

Ärzte für Allgemeinmedizin

**Patientenaufnahmebogen**

Herzlich willkommen im Primärversorgungszentrum Oberdöbling.

Es freut uns, Sie als neue Patientin/als neuen Patienten begrüßen zu dürfen.

Für eine gewissenhafte Betreuung benötigen wir einige Informationen, weshalb wir Sie ersuchen, sich ein paar Minuten Zeit zu nehmen und die folgenden Fragen nach Möglichkeit zu beantworten. Besten Dank.

*Familiennname* \_\_\_\_\_

*Vorname* \_\_\_\_\_

*Geburtsdatum* \_\_\_\_\_

*Telefon* \_\_\_\_\_

*Adresse (Straße, Hausnummer, Stiege, Türnummer, PLZ / Ort)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Aktuelle Beschwerden:**

keine Beschwerden       \_\_\_\_\_



**Bitte wenden!**



**Bitte wenden!**

**Haben Sie chronische Erkrankungen?**

Nein

Ja, welche?

**Wurden Sie schon einmal operiert?**

Nein

Ja, wann und woran?

**Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein (auch Tropfen, Salben, Nahrungsergänzungsmittel)?**

**Haben Sie Allergien (insbesondere gegen Medikamente)?**

Nein

Wenn ja, wogegen?

**Wurden wir von 1450 empfohlen?**

Ja

Nein

Wir sind Kooperationspartner der Gesundheitsberatung 1450 Wien.



Besten Dank für das Ausfüllen!

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_