

# Anamnesebogen

---

## Liebe Patientin, lieber Patient

Um einen reibungslosen Ablauf zu fördern, möchten wir Sie bitten den Anamnesebogen vollständig auszufüllen.

Alle Ihre Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht und werden anschließend in ihrer Akte aufbewahrt.

### Zur Person:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Telefon / Mobiltelefon

Email

Sind wir berechtigt bei Bedarf einen Bericht an den Hausarzt/Zuweiser zu erstellen? ja  nein

Name/Adresse Hausarzt:

### Medikamente:

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Wenn ja, welche?

Haben Sie bis vor kurzem regelmäßig Medikamente eingenommen? Wenn ja, welche?

.....

.....

### **weitere medizinische Fragen:**

Sind Sie schwanger? ja  nein

.....

Wenn ja, in der wievielten Woche?

.....

ansteckende Krankheiten bekannt (HIV, Hepatitis, TBC)? ja  nein

.....

.....

### **Anamnesebogen - Was führt Sie zu uns?**

#### **Hautkrebsvorsorge**

Sind Ihnen besondere Veränderungen von „Muttermalen“ oder „Hautmalen“ aufgefallen, wo?

.....

.....

Ist Hautkrebs bei Ihnen bekannt oder wurden bereits Muttermale bei Ihnen entfernt? Wenn ja, wo und wann?

.....

.....

Ist Hautkrebs in Ihrer Familie bekannt? Wenn ja, wer?

.....

.....

Sind andere Krebsarten in Ihrer Familie bekannt? Wenn ja, welche, wer?

.....

---

## **Akute Beschwerden und Symptome**

Zeigen sich akute Symptome bei Ihnen? Wenn ja, welche? Z.B. Hautausschlag, Juckreiz, Schmerzen, Allergiebeschwerden. Wenn ja seit wann?

---

---

---

## **Chronische Beschwerden und Symptome**

Besteht eine chronische Hautkrankheit bei Ihnen? Wenn ja, welche? Z.B. Schuppenflechte, Ekzem/Neurodermitis oder ähnliches. Wenn ja seit wann?

---

---

---

## **Frühere Erkrankungen / weitere Erkrankungen**

Besteht bei Ihnen eine nachgewiesene Allergie?

---

---

---

Wenn ja, welche? (bitte Befunde mitbringen!)

---

---

---

**Ort, Datum, Unterschrift:**

**Vielen Dank! Wir freuen uns auf Ihren Besuch – Ihr Praxisteam!**

---