



Patienten-ID:

Handzeichen:

Fragebogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

vielen Dank, dass Sie unserer Praxis Ihr Vertrauen schenken. Dieser Fragebogen hilft uns, einen ersten Eindruck über Ihr Beschwerdebild oder Ihr Anliegen zu gewinnen. Wir bitten Sie deshalb, die Fragen sorgfältig zu beantworten und **gut leserlich** auszufüllen.

Patient

vollständiger Name, Vorname:	Geburtsdatum:
------------------------------	---------------

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:

Telefonnummer privat:	Handy:
-----------------------	--------

Ihr Anliegen / Ihre Beschwerden:

Besteht bei Ihnen eine Allergie?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Haben Sie bisher schon etwas gegen Ihre Erkrankung unternommen? Wenn ja, was?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Besteht eine andere Erkrankung? (z.B. Diabetes, Herz-Kreislauf, Durchblutung etc.) Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Werden Medikamente eingenommen? Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Hautkrebsvorsorge:

Die Hautkrebsvorsorge leistet einen wichtigen Beitrag zur Hautkrebs-Früherkennung!		
Möchten Sie heute ein Hautkrebs-Screening durchführen lassen? Wenn ja, beachten Sie bitte die wichtigen Informationen dazu auf der Rückseite!	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein



Patienten-Information zum Hautkrebscreening

Liebe Patientin, lieber Patient,

mehr als 350.000 Menschen erkranken jedes Jahr in Deutschland an Hautkrebs, Tendenz deutlich steigend. Beim Screening haben Sie die Möglichkeit, eine sorgfältige Untersuchung der gesamten Haut vornehmen zu lassen. Der Arzt wird Ihnen außerdem Tipps zum richtigen Umgang mit UV-Strahlung geben.

Das **Hautkrebscreening** können Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen ab dem 35. Lebensjahr alle 2 Jahre kostenlos in Anspruch nehmen.

Unsere Praxis nimmt **nicht** an dem ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahren nach § 73c SGB V teil. Daher können wir den unter 35-jährigen Versicherten das Screening nicht als Kassenleistung anbieten.

Selbstverständlich möchten wir aber jedem Patienten die Möglichkeit geben, die wertvolle Hautkrebsvorsorge auch als Wunschleistung bei uns in Anspruch zu nehmen.

Hierzu bitte zutreffendes ankreuzen:

- Ich bin 35 Jahre oder älter und habe in diesem oder im letzten Jahr **kein** Hautkrebscreening als Kassenleistung bei einem Haut- oder Hausarzt durchführen lassen
- Ich bin **jünger** als 35 Jahre und möchte das Hautkrebscreening, inklusive der Dermatoskopie, durchführen lassen (**48,26 €** - Wunschleistung)
- Ich bin **älter** als 35 Jahre und möchte das Hautkrebscreening, inklusive der Dermatoskopie, auch vor Ablauf der Zwei-Jahres-Frist, durchführen lassen (**48,26 €** - Wunschleistung)

Datum

Unterschrift des Patienten

Sprechen Sie uns gerne an, falls Klärungsbedarf bezüglich der Hautkrebsvorsorge besteht oder Sie noch mehr über die Diagnostikmöglichkeit von Hautveränderungen erfahren möchten!

- Ich bin mir noch nicht sicher und möchte mich mit dem Arzt / der Ärztin besprechen.