

Praxis für Neurologie, Psychiatrie & Psychotherapie
Diagnostik, Therapie, Beratung, Begutachtung



Dr. med. K. Sackenheim, Dr. med. C. Roth-Sackenheim, Dr. med. B. Sevecke
 Dr. med. A. Rothfeld, Dipl.-Psych. Dr. phil. H.-P. Brenner, Dipl.-Psych. K. v. Stockert

– 56626 Andernach – Breite Strasse 63 – Tel.: 02632 96400 – Fax: 02632 964096 –

Patienten – Fragebogen

Name, Vorname		Geb.-Dat.	
PLZ Ort	Strasse Nr.		
Tel (Festnetz)	Tel (Mobil)		
Krankenkasse 7 ggls. Besonderheiten			
Derzeitige berufl. Tätigkeit			
		Bericht gewünscht	
Hausarzt:	Ort	Ja	Nein
Überweisender Arzt	Ort	Ja	Nein

Andernach, den **Unterschrift**

Oftmals ist es erforderlich durch Krankenhäuser oder andere Ärztinnen/te bzw. Psychotherapeutinnen/ten erhobene Befunde und erstellte Berichte einzusehen.

Befunde / Berichte von Krankenhäusern oder Ärzten / Psychotherapeuten dürfen von meiner hier behandelnden Ärztin / Psychotherapeutin bzw. Arzt / Psychotherapeuten angefordert werden.

Andernach, den **Unterschrift**

Informationen zu Datenschutz gem. DSGVO und Praxisabläufen:

In unserer Praxis arbeiten Ärzte und Psychotherapeuten sowie Praxismitarbeiterinnen, die Ihre personenbezogenen- und Gesundheitsdaten zum Zweck der medizinischen bzw. psychotherapeutischen Behandlung, der Terminplanung, Kontaktaufnahme und Abrechnung von Behandlungsleistungen einsehen bzw. verarbeiten. All diese Personen unterliegen aufgrund ihres Berufsgeheimnisses und ihrer Arbeitsverträge der Schweigepflicht bzw. der Einhaltung von Datenschutzbestimmungen. Weitere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte dem Aushang im Wartezimmer. **Ich nehme dies zur Kenntnis und bin damit einverstanden.**

Andernach, den **Unterschrift**

Bitte beantworten Sie auch die Fragen auf der Rückseite →

