



Vorsorgeuntersuchung der Österreichischen Sozialversicherung

Anamnesebogen

VERBLEIBT BEIM ARZT!

Vorname

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sozialversicherungsnummer - TT - MM - JJ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nachname

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ausfülldatum: Tag - Monat - Jahr

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☐ männlich
☐ weiblich

	ja	nein	ich weiß es nicht			
Ich habe Probleme beim Sehen (trotz Tragens einer Brille oder von Kontaktlinsen):	☐	☐				
Ich brauche starke Brillen oder Kontaktlinsen, um in der Ferne sehen zu können:	☐	☐	☐			
Ich habe einen Blutsverwandten ersten Grades (Elternteil, Bruder, Schwester oder Kind) mit grünem Star:	☐	☐	☐			
ab 65 Jahre: Mein Sehvermögen wird regelmäßig überprüft:	☐	☐				
Mir wurde gesagt, dass ich Diabetes (Zucker) habe (kein Schwangerschaftsdiabetes):	☐	☐	☐			
Ich bin deswegen in Behandlung:	☐	☐				
Ich habe einen Blutsverwandten mit Diabetes:	☐	☐	☐			
Frauen: Während der Schwangerschaft hat man mir gesagt, dass ich Diabetes habe:	☐	☐	☐			
Ich habe einen Elternteil, einen Bruder oder eine Schwester (unter 60 Jahre) der/die ein Herzleiden haben oder der/die daran starben:	☐	☐	☐			
Ich habe bzw. hatte einen Blutsverwandten mit hohen Cholesterinwerten:	☐	☐	☐			
Ich habe bereits einen Herzinfarkt erlitten bzw. wurde mir gesagt, dass ich an einer Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße leide:	☐	☐	☐			
Ich rauche:	☐	☐				
Zigaretten pro Tag: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
Ich habe Bluthochdruck (d.h. einen Blutdruck über 140/90) und/oder nehme derzeit Medikamente gegen Bluthochdruck ein:	☐	☐	☐			
ab 65 Jahre: Ich habe Probleme beim Hören:	☐	☐				
In den letzten 2 Wochen nahm ich:						
Schmerzmittel (Aspirin oder Ähnliches)	☐	☐				
Beruhigungsmittel (Valium oder Ähnliches)	☐	☐				
Schlafmittel	☐	☐				
Wie oft trinken Sie Alkohol?						
☐ nie	☐ zwei- bis viermal im Monat	☐ viermal pro Woche oder öfter				
☐ einmal im Monat oder seltener	☐ zwei- bis dreimal pro Woche					



Vorsorgeuntersuchung der Österreichischen Sozialversicherung

Anamnesebogen

	ja	nein
Blutet Ihr Zahnfleisch beim Zähneputzen oder beim Essen harter Nahrung, oder fühlt sich Ihr Zahnfleisch geschwollen oder empfindlich an?	☐	☐
Hat sich Ihr Zahnfleisch zurückgezogen? Glauben Sie, dass Ihre Zähne scheinbar länger geworden sind, oder sind die Zwischenräume zwischen Ihren Zähnen größer geworden?	☐	☐
Falls Sie eine Teilprothese tragen, hat sich die Passform verändert?	☐	☐
Haben Sie Probleme mit Mundgeruch?	☐	☐

Während der letzten 2 Monate hatte ich folgende akute Erkrankungen:

Ich habe/hatte folgende chronische Krankheiten:

- ☐ Erkältung
 - ☐ Grippe
 - ☐ akute Bronchitis
 - ☐ Lungenentzündung
 - ☐ Infektion der Nieren oder des Harntraktes
 - ☐ Durchfall
 - ☐ Erbrechen
 - ☐ Magengeschwür
 - ☐ oder andere
- [zählen Sie bitte auf]:

- ☐ Schlaganfall/Gehirnblutung
 - ☐ Krebs
 - ☐ Depression
 - ☐ Migräne oder regelmäßige Kopfschmerzen
 - ☐ chronische Atemwegserkrankung
 - ☐ Asthma
 - ☐ Atemnot
 - ☐ Emphysem
 - ☐ chronischer Husten
 - ☐ chronisches Ekzem
 - ☐ Schwindelanfälle mit Stürzen
 - ☐ Darmerkrankungen
 - ☐ Inkontinenz (Blasenschwäche)
 - ☐ chronische Rückenschmerzen
 - ☐ Abnutzung der Gelenke
 - ☐ chronische Entzündung der Gelenke (Arthritis)
 - ☐ andere chronische Krankheiten
- [zählen Sie bitte auf]:

Operationen:

[zählen Sie bitte auf]:

	ja	nein	ich weiß es nicht
Ich habe eine Blutsverwandte, die Brustkrebs hat/hatte:	☐	☐	☐
Ich habe/hatte eine/n Verwandte/n ersten Grades (Elternteil, Bruder, Schwester oder Kind), der/die Hautkrebs (Melanom) hat/hatte:	☐	☐	☐
Ich habe/hatte eine/n Verwandte/n ersten Grades (Elternteil, Bruder, Schwester oder Kind), der/die irgendeine Form von Krebs (Lunge, Dickdarm, Blut, Prostata oder Gebärmutter) hat/hatte:	☐	☐	☐
Wenn ja, welcher Verwandte ersten Grades (Elternteil, Bruder, Schwester oder Kind):			
Wenn ja, welche Krebsart:			

in der Ordination zu messen:

Körpergröße: cm

Körpergewicht: kg

BMI: ,

Sozialversicherungsnummer - TT - MM - JJ

- - -