

# D A T E N B L A T T

Dr. med. univ. Judith Koderhold-Omasits

Titel.: \_\_\_\_\_ Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Vers. Nr.: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung: \_\_\_\_\_ Zusatz Vers.: \_\_\_\_\_

Mit versichert bei: \_\_\_\_\_

Berufstätig  ja  nein

PensionistIn  ja  nein

Arbeitgeber/Anschrift: \_\_\_\_\_

In Notfällen zu verständigen: (Name und Telefonnummer):

Wohnadresse: \_\_\_\_\_

PLZ.: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Bisheriger Hausarzt: \_\_\_\_\_

**Allergien:**  nein  ja / welche: \_\_\_\_\_

**Blutverdünnung:**  nein  ja / welche: \_\_\_\_\_

Wichtige Erkrankungen (letzten 3-5 Jahre): \_\_\_\_\_

Wichtige Operationen (letzten 3-5 Jahre): \_\_\_\_\_

Bekannte Diagnosen: \_\_\_\_\_

---

---

---

Dauermedikation: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Leiden Sie unter:**

Diabetes  ja  nein  Insulin  Tabletten

Bluthochdruck  ja  nein

Herz – Kreislauf – Erkrankungen  ja  nein

Lebererkrankungen  ja  nein

Nierenerkrankungen  ja  nein

Infektionskrankheiten  ja / welche: \_\_\_\_\_

Tumorerkrankungen  ja / welche: \_\_\_\_\_

Psychiatrische Erkrankungen  ja  nein

Möchten Sie mir noch etwas **WICHTIGES** mitteilen?

---

---

Datenblatt in einem verschlossenen Kuvert im Gemeindeamt Schwarzau am Steinfeld abgeben bzw. per Mail an [mail@ordination-schwarzau.at](mailto:mail@ordination-schwarzau.at) schicken.

Ich freue mich Sie bald in meiner Ordination begrüßen zu dürfen!

**Dr. Judith Koderhold-Omasits & Team**