

Praxisgemeinschaft  
Dr. Michael Druse, Facharzt für Allgemeinmedizin  
Dr. Sibel Saager, Fachärztin für Allgemeinmedizin

Kirschenallee 51, 17033 Neubrandenburg, 0395 368 5149

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

das Team unserer Praxisgemeinschaft gibt täglich sein Bestes für die Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten. In den letzten Jahren geraten aber auch wir dabei, Stichwort "Ärztemangel", an die Grenzen unserer Leistungsfähigkeit.

Dieser Umstand sorgt dafür, dass wir, so sehr wir uns darüber freuen, dass Sie in eine unserer Praxen wechseln möchten, leider nicht jeden Interessenten aufnehmen können. Die Entscheidung über die Neuaufnahme von Patientinnen und Patienten machen dabei primär von medizinischen Faktoren abhängig. Wir nehmen insbesondere die Patienten auf, die wir mit dem Leistungsspektrum unserer Praxen am Besten versorgen können.

Um eine bestmögliche Entscheidungsgrundlage zu haben, möchten wir Sie bitten, anliegenden Fragebogen auszufüllen und uns diesen persönlich oder postalisch zukommen zu lassen.

Nach Auswertung Ihrer Angaben werden wir uns schnellstmöglich mit Ihnen in Verbindung setzen.

Dr. Michael Druse

Dr. Sibel Saager

---

**Hinweise zum Datenschutz:** Die (besonderen) personenbezogenen Daten auf anliegenden Fragebogen werden ausschließlich erhoben, verarbeitet und genutzt, um zu prüfen, ob die ausfüllende Person (Betroffener) als Patient/in in der Praxis Dr. Druse bzw. Praxis Dr. Saager aufgenommen werden kann. Sollte eine Aufnahme als Patient nicht möglich sein, werden die Daten unmittelbar nachdem der Betroffene hierüber informiert wurde, gelöscht. Sollte der Betroffene als Patient aufgenommen werden, werden die Daten nach Durchführung eines Aufnahmegesprächs gelöscht. Zwischenzeitlich besteht das Recht auf Löschung, Sperrung, Berichtigung sowie auf Auskunft und auf Widerruf der Einwilligungserklärung.

Ich erkläre mich mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner (besonderen) personenbezogenen Daten zu oben genannten Zweck einverstanden.

---

Ort, Datum

Name

Unterschrift (bei digitalem Ausfüllen: Name in Großbuchstaben)

Praxisgemeinschaft  
Dr. Michael Druse, Facharzt für Allgemeinmedizin  
Dr. Sibel Saager, Fachärztin für Allgemeinmedizin

Kirschenallee 51, 17033 Neubrandenburg, 0395 368 5149

## Fragebogen Patientenaufnahme

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ GebDat \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

telef. Erreichbarkeit \_\_\_\_\_

Krankenversicherung \_\_\_\_\_

Ich möchte zu **Frau Dr. Saager** **Herrn Dr. Druse** wechseln.

Unter welchen Grunderkrankungen/ chronischen Erkrankungen leiden Sie?

Welche Medikamente nehmen Sie aktuell ein?

Wichtig zu meiner Person/ meiner Gesundheit ist außerdem: