

## HAUSÄRZTLICHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS

Dr. med. Uwe Rumbach, Facharzt für Allgemeinmedizin  
Dr. med. Ursula Rumbach, Fachärztin für Innere Medizin

### Reisemedizinische Gesundheitsberatung

Hauptstr. 290, 53347 Alfter-Witterschlick  
Tel.: 0228/746460, Fax: 0228/746468  
E-mail: [rumbach@netcologne.de](mailto:rumbach@netcologne.de) - URL: [www.rumbach.de](http://www.rumbach.de)

---

## Anmeldung zur Reisemedizinischen Beratung

Die Beratung erfolgt für eine Person, für eine Reise und beinhaltet die Auswertung der von Ihnen uns zur Verfügung gestellten Reisedaten und Impfunterlagen, die Erstellung, die Besprechung und die Planung einer individuellen Prophylaxe-Empfehlung, sowie eine kurze schriftliche Information für Ihre geplante Reise ggf. mit zusätzlichen schriftlichen Informationsmaterialien (Malaria-Expositionsprophylaxe, Medikamenteneinnahmeverfahren, Hygienemaßnahmen, wichtige Telefonnummern für den Notfall u.ä.)

Diese Leistung ist keine Leistung der Gesetzlichen Krankenkassen und kostet in unserer Praxis 25,- € für die Einzelperson ggf. plus 10,- € pro Begleitperson, falls für diese eine abweichende Beratung erforderlich wird.

Als Gelbfieber-Impfstelle des Landes Nordrhein-Westfalen und staatlich zugelassene WHO Gelbfieberimpfstelle sind wir ermächtigt Gelbfieberimpfungen durchzuführen.

Sollte Ihre Krankenkasse die Kosten für die Gelbfieberimpfung nicht übernehmen, so stellen wir Ihnen hierfür (Impfkosten inkl. Impfersum) 40,- € in Rechnung.

**Bitte vereinbaren Sie einen Termin zur Reisemedizinischen Sprechstunde und senden uns v o r h e r Ihre Reisedaten.**

**Bitte bringen Sie auch alle Ihre Impfnachweise bzw. Ihren Impfausweis mit!**

Geben Sie uns nun zu Ihrer bestmöglichen und individuellen Beratung vorab einige Informationen und füllen Sie bitte ggf. für jede mitreisende Person diesen Anmeldebogen aus:

Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, PLZ Wohnort:

Telefon:

Größe:           cm

Gewicht:           kg

Sind Sie Raucher oder Nichtraucher ?

Wohin wird Sie Ihre Reise führen bzw. welche Länder werden Sie bereisen ?  
Wann und wie lange werden Sie verreisen ?

Können Sie bereits genaue Angaben (ggf. mit Datum) zu Ihren Reiseetappen, Aufenthaltsorten und zur jeweiligen Aufenthaltsdauer machen ?

Welcher Art wird Ihre Reise sein (Badeurlaub, Dienstreise, geführte Rundreise, Pauschalreise mit geführten Ausflügen, individuelle Trekking-/Rucksackreise, Camping, Safari) ?

Wie werden Sie reisen (Schiff, Flugzeug, Bus, Bahn, PkW) ?

Werden Sie während Ihrer Reise möglicherweise auch selbst Autofahren oder Gerätetauchen durchführen ? Haben Sie bereits Erfahrung im Tauchen und haben eine gültige Tauchtauglichkeits-Bescheinigung ?

Wie werden Sie untergebracht sein (Hotel mit gehobenen Standard, einfache Unterkunft, Camping, bereits absehbare Hygienemängel) ?

Werden Sie voraussichtlich auch außertouristische, ländliche Gebiete bereisen und eventuell auch engen sozialen Kontakt mit der Landesbevölkerung haben ?

Werden Sie möglicherweise berufsbedingten Risiken (Katastrophenhilfe, technische oder medizinische Einsätze, spezielle berufliche Kontakte, Tierkontakte) oder ähnlichen besonderen Expositionen ausgesetzt sein ?

Reisen Sie in einer Gruppe oder alleine ?

Aus welchem Land werden Sie in das Zielland einreisen ?

Bestehen bei Ihnen bekannte Allergien, Unverträglichkeiten, unerwünschte Medikamenten-Nebenwirkungen oder eine Hühnereiweißallergie ?

Haben Sie bereits schon einmal Schutzimpfungen erhalten ?

Kam es bei Ihnen im Zuge von Schutzimpfungen oder nach einer medikamentösen Malaria-, Choleraprophylaxe o.a. schon einmal zu gesundheitlichen Problemen oder unerwünschten Reaktionen ?

Leiden Sie an chronischen Erkrankungen (Bluthochdruck, Asthma, Zuckerkrankheit, Epilepsie, Herzkrankheiten, Infektionskrankheiten, Immunschwäche o.ä.) ?

Hatten Sie bereits einen Herzinfarkt, Herzoperationen (STENT, Bypass, Ballondilatation o.ä.), Lungenerkrankungen (Lungenembolie, Lungenkollaps = Pneumothorax, Lungenemphysem o.ä.) oder kurz zurückliegende Operationen ?

Hatten Sie schon einmal eine Thrombose oder haben Antikoagulantien (ASS, Marcumar) eingenommen und wissen Sie ggf. auch wie lange und weswegen ?

Sind bei Ihnen Blutgerinnungsstörungen bekannt ? Haben Sie Krampfadern oder hatten Sie bereits Venenerkrankungen oder Venenoperationen oder eine Lungenembolie gehabt ?

Nehmen Sie Dauermedikamente, welche auf die Reise mitzunehmen sind ? Welche Präparate nehmen Sie wie oft täglich ein und in welcher Dosierung ?

Hatten Sie schon einmal eine Gelbfieberimpfung ?

Für Frauen:  
Nehmen Sie orale Kontrazeptiva („die Pille“) ?

Sind Sie möglicherweise schwanger ?

Ist der Eintritt einer Schwangerschaft während der Reise nicht ausgeschlossen bzw. sogar angestrebt ?

Stillen Sie ?

Bitte tragen Sie hier (falls möglich) die letzten Impfdaten laut Impfausweis ein:

Tetanus (Wundstarrkrampf):

Hepatitis A:

Diphtherie:

Hepatitis B:

Polio (Kinderlähmung):

FSME:

Masern:

Typhus:

Mumps:

Tollwut:

Röteln:

Gelbfieber:

Japanische Enzephalitis:

Tuberkulose:

Windpocken (Varizellen):

Meningitis:

Influenza (Grippe):

Pneumokokken:

Cholera:

Andere:

Ich bitte um: eine komplette Reisemedizinische Beratung

ausschließlich Impfung(-en) und zwar:

Ort, Datum

Unterschrift

Einige Krankenkassen übernehmen die Kosten für Reiseimpfungen. Über welche Krankenkasse sind Sie versichert?