

# Gesundheitsformular

## 1. Allgemeine Basisdaten

Name

Geburtsdatum  (Note: JavaFX DatePicker benutzen?)

Geburtsort

Adresse

Kontaktdaten (E-Mail/Telefonnr.)

### Notfallkontakt

Name

Verwandtschaftsgrad  (Note: tabs zum aussuchen?)

Telefonnummer

---

## 2. Medizinische Vorgeschichte

### 2.1 Kardio-/Gefäßsystem

ja nein

Wurden jemals Herzkrankheiten diagnostiziert? (z. B. KHK, Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen) ☐ ☐

Leiden Sie an Bluthochdruck oder niedrigem Blutdruck? ☐ ☐

Bestehen bekannte Gefäßerkrankungen (z. B. Thrombosen, Aneurysmen)? ☐ ☐

### 2.2 Atemwege

Asthma, chronisch obstruktive Lungenerkrankung oder andere schwere Lungenerkrankungen? ☐ ☐

Häufige oder chronische Bronchitiden? ☐ ☐

### 2.3 Stoffwechsel & Endokrinologie

Diabetes mellitus (Typ 1 oder 2)? ☐ ☐

Schilddrüsenfunktionsstörungen? ☐ ☐

## 2.4 Neuro-/Orthopädisch

Neurologische Erkrankungen (z. B. Epilepsie, Schlaganfall, Multiple Sklerose)? ☐ ☐

Chronische Rücken- oder Gelenkbeschwerden, Bandscheibenvorfälle? ☐ ☐

## 2.5 Psychische Gesundheit

Aktuelle oder frühere psychiatrische Diagnosen (Depression, Angststörungen, PTBS, Psychosen)? ☐ ☐

Aktuelle Psychopharmaka oder Psychotherapie? ☐ ☐

Fragen zum Umgang mit Isolation/Enge (z. B. Claustrophobie)? ☐ ☐

## 2.6 Sonstige


Allergien (Medikamente, Nahrungsmittel, Umweltallergene)

Operationen und Krankenhausaufenthalte der letzten 5 Jahre ☐ ☐

Impfstatus (insbesondere gegen Tetanus, Influenza, COVID-19) ☐ ☐

---

## 3. Aktueller Gesundheitszustand

Selbsteinschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands (Skala 1–10) 

Aktuelle Medikation (Name, Dosis, Einnahmegrund)

Raucherstatus (Zigaretten, E-Zigarette; Anzahl pro Tag)  (Tabs zum aussuchen)

Alkoholkonsum (Einheiten pro Woche)  (Tabs zum aussuchen)

Sportliche Aktivität (Art, Häufigkeit, Intensität)

---

## 4. Spezifische Risikotests und Untersuchungen

EKG in Ruhe (Datum der letzten Untersuchung)  (Date picker)

Belastungs-EKG oder ergometrischer Test (z. B. Laufbandtest)  (Datei hochladen?)

Lungenfunktionstest (Spirometrie)  (Datei hochladen?)

Seh- und Hörtest  (Datei hochladen?)

Blutbild inkl. Elektrolyte, Nieren- und Leberwerte  (Datei?)

**Knochenmineraldichte** (bei Verdacht auf Osteoporose)

---

## 5. Psychologische und kognitive Eignung (alles Datei?)

**Mini-Mental-State-Examination (MMSE)** oder vergleichbarer Kurztest

**Fragebogen zu Stress- und Coping-Strategien**

**Simulator-Assessment** (z. B. VR-Sitz im Raumfahrt-Simulator, um körperliche Reaktionen auf Beschleunigung zu testen)

---

## 6. Einwilligungserklärungen und Haftung

- ☐ [Aufklärung über Risiken der Schwerelosigkeit, von Strahlung, G-Kräften, Isolation](#)
- ☐ [Haftungsausschluss und Versicherungshinweis](#)
- ☐ [Datenschutz \(Einwilligung zur Speicherung und Weitergabe medizinischer Daten\)](#)

**Unterzeichnung**

(Datum, Ort, Unterschrift)