

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

damit wir die passenden Untersuchungen für sie finden, bitten wir Sie, sich zum Ausfüllen etwas Zeit zu nehmen. Natürlich können Sie sich gerne dabei helfen lassen.

Für eine Untersuchung benötigen wir eine Überweisung Ihrer niedergelassenen Ärztin bzw. Ihres niedergelassenen Arztes.

### 1. Angaben zur Person/ Persönliche Daten

Name	Geburtsdatum	Krankenversicherung
Telefonnummern, unter denen Sie gut erreichbar sind	Adresse	Auskunftsperson (Angehöriger/ gesetzl. Betreuer/ päd. Assistent)  Telefonnummer

### 2. Warum möchten Sie zu uns kommen? (Tut Ihnen etwas weh? Bedrückt Sie etwas? Oder was gibt es sonst, dass Sie zu uns kommen wollen?)

### 3. Was wünschen Sie sich von einer Untersuchung? Was soll sich durch eine Behandlung verbessern?

### 4. Was ist bei Ihnen schon von anderen Ärzten untersucht worden?

Haben Sie vielen Dank für Ihre Mühe. Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an die oben angegebene Adresse; Fr. Pohler wird Sie dann anrufen, um einen Termin zu vereinbaren.

Datum, Unterschrift : .....

**5. Vermerke für die interne Dokumentation**

Aufgenommen am:	Durch:
Erste Fachzuordnung:	Durch:

z.B. weitere Diagnostikunterlagen angefordert:	z.B. Einverständniserklärung von muss noch kommen/liegt vor