



Dr. med. Christoph Stenzel • Dr. med. Adrienne Riethmüller
Dr. med. Mehran Ghaemi • Dr. med. Eckhard Bonmann
Fachärzte für Neurologie

MVZ RNR Köln-Rodenkirchen • Ringstr. 2b, 50996 Köln

Tel.: 0221 / 35 87 400 • Fax: 0221 / 35 87 444 • www.rnr-net.de

Name, Vorname: _____	Datum:
geb.: _____	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>
Telefon tagsüber: _____	
Ihr Hausarzt: _____	

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

um Sie zu Ihrer Zufriedenheit behandeln zu können, sind einige Angaben Ihrerseits sehr wichtig. Bitte beantworten Sie **genau** die nachfolgenden Fragen, ggf. werden wir Ihnen gerne helfen.

1. Mit welchen Beschwerden kommen Sie? Seit wann bestehen diese?

2. Gibt es bei Ihnen weitere Krankheiten? Wenn ja welche? Seit wann bekannt?

**2a. Diabetes? ja nein; insulinpflichtig? ja nein
(bitte ankreuzen)**
3. Nehmen Sie (regelmäßig) Medikamente (auch Schmerz- oder Schlafmittel)
Wenn ja welche? Welche Dosierung?

4. Haben Sie Allergien? Speziell auf **Medikamente?** Auf **welche?**
Wenn keine Allergien bestehen, bitte „**nein**“ **hinschreiben.**

5. Wurden Sie schon mal im Krankenhaus behandelt? Wann? Wo? Weshalb?

6. Haben Sie einen **(Herz)-Schrittmacher?**