
Titel

Vorname

Name

Adresse

Telefonnummer/Faxnummer

5. Vorerkrankungen

Erkrankung	seit wann

6. Allergien/Unverträglichkeiten

7. Medikamente: Medikationsplan bitte mitbringen

8. Soziale Situation/Wohnsituation

Familienstand

verheiratet

in fester Partnerschaft

alleinstehend

Wohnsituation:

Haus

Wohnung

Pflegeeinrichtung

Gesetzl. Betreuer(in)

Sonstige:

Müssen Treppen gestiegen werden, z.B. zum Eingang/Schlafzimmer? Wenn ja, wie viele?

Leben Angehörige oder unterstützende Personen im Umfeld? Pflegegrad vorhanden?

Sind Hilfsmittel (Rollator, Rollstuhl, Sitzerrhöhung...) vorhanden oder werden benötigt?

Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht vorhanden?

- Ja → bitte eine Kopie mitbringen
 Nein

Bitte bringen Sie folgende Dinge zum Termin mit:

- Versichertenkarte
- Überweisungsschein für das aktuelle Quartal, sofern Sie von einem niedergelassenen Neurologen oder Hausarzt zugewiesen werden
- Arztbriefe aus neurologischen Praxen, Ambulanzen und Kliniken, aus denen die bisherige Diagnostik und Diagnosestellung hervorgeht
 - ➔ **Wichtig:** Bitte senden Sie uns bisherige Arztbriefe und Befunde bereits im Voraus unter Angabe Ihres Namens und des vereinbarten Termins per E-Mail oder Fax zu

Kontakt

ASV Neuromuskuläre Erkrankungen
Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie
Städtisches Klinikum Lüneburg
Bögelstraße 1
21339 Lüneburg

Tel. 04131 77 2110

Fax 04131 77 3199

asv-neuromuskulaer@klinikum-lueneburg.de