

Rheinisch-Bergischer Kreis

Name des Patienten, Geschäftszeichen

Name und Anschrift des Arztes

Ärztliche Auskunft über o.g. Patient/in

Wichtige anamnestische Daten und geäußerte Beschwerden:

Erhobene Befunde (bitte mit Datum):

Zusatz für Augenarzt: Teilen Sie bitte die bds. Visusbestimmung mit Korrektur und das Ergebnis evtl. durchgeführter Gesichtsfelduntersuchungen mit.

Zusatz für HNO-Arzt: Fügen Sie bitte Ablichtungen oder Abschriften des durchgeführten Sprach- und Tonaudiogrammes bei.

Diagnosen:

Bei malignen Erkrankungen, Diabetes mellitus, Transplantationen, Anfallsleiden u.ä. Angabe der therapeutischen Maßnahmen (z.B. Medikation, Hilfsmittel):

Anlagen: _____ gegen Rückgabe: (Zutreffendes bitte ankreuzen)
_____ zum Verbleib:

Datum

Unterschrift des Arztes und Stempel mit Anschrift