



Dr. med. Oliver W. Niemeyer

Facharzt für Orthopädie  
und Unfallchirurgie

Spezielle Schmerztherapie  
Chirotherapie - Osteologe DVO

# Patienten-Fragebogen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie bitten, folgende Fragen sehr gewissenhaft und korrekt auszufüllen, da sie auch zu Ihrer Sicherheit im Rahmen Ihrer Behandlung und Betreuung in unserer Praxis dienen.

## 1. Name, Adresse

Nachname, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Wohnort:

Telefon Privat:

Telefon Beruflich:

Telefon Mobil:

E-Mail:

Gelernter oder derzeitiger Beruf:

Krankenversicherer/ Krankenkasse:

Hausarzt:

Überweisender Arzt:

## 2. Medizinische Informationen

Bestehen Allergien auf Medikamente oder Wirkstoffe? ja nein  
Wenn ja, welche?

Bestehen Unverträglichkeiten gegenüber Medikamenten? ja nein  
Wenn ja, welche?

Sind Operationen auf orthopädischem Fachgebiet durchgeführt worden? ja nein  
Wenn ja, welche, wann und wo?

Sind Operationen an lebenswichtigen Organen (z.B. Herz, Nieren) durchgeführt worden? Wenn ja, welche und wann? ja nein

Nehmen Sie Medikamente ein, welche die Blutgerinnung hemmen (z. B. Marcumar, Plavix, Clopidogrel, Eliquis, Xarelto, ASS oder ähnliche)? ja nein  
Wenn ja, welche in welcher Dosierung und seit wann?

### 3. Weitere medizinische Informationen

Nehmen oder nahmen Sie Cortison ein? ja nein  
Wenn ja, welches Präparat, welche Dosierung,  
seit wann, bzw. wie lange?

Bestehen bei ihnen Erkrankungen wie zum Beispiel Diabetes,  
Tumorerkrankungen, Asthma, Venen-Verstopfungen (Thrombose,  
Embolie) oder eine rheumatische Grunderkrankung? ja nein  
Wenn ja, welche und seit wann?

Liegen Infektionskrankheiten vor? ja nein  
Wenn ja, welche und seit wann?

Bitte teilen Sie uns auch bei zukünftigen Besuchen immer mit, wenn Sie ein  
blutgerinnungshemmendes Medikament neu einnehmen müssen!

### 4. Hiermit bestätige ich die gemachten Angaben.

---

Datum/Unterschrift

#### Ergänzende Information:

Wir streben an, bis auf Fälle nicht vorhersehbarer medizinischer Besonderheiten, wenn möglich nur kurze Wartezeiten entstehen zu lassen. Eine verbindliche Terminvereinbarung ist dafür zur Planung der Sprechstunden unbedingt erforderlich. Immer häufiger werden die vereinbarten Termine aber ohne Absage nicht wahrgenommen.

Insbesondere für unsere Osteoporose- und Schmerztherapie-Sprechstunden sind Termine meist langfristig vergeben; werden diese nicht abgesagt, bleiben anderen Patienten wichtige Terminzeiten vorenthalten. Bitte berücksichtigen Sie außerdem die uns entstehenden Umsatzeinbußen und sehen Sie uns daher nach, Ihnen bei Nichtabsage eines regulären Sprechstundentermins eine Ausfallspauschale von 30,- €, bei Terminen in den Spezialsprechstunden (Schmerztherapie, Osteoporose und Knochendichtemessung), in Höhe von 50,- € zu berechnen.

Wir möchten Sie bitten, die Kenntnisnahme und Ihr Einverständnis durch Ihre Unterschrift nochmals zu bestätigen. Vielen Dank.

---

Unterschrift