

**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient.**

Falls Sie regelmäßig Medikamente einnehmen,  
möchten wir Sie bitten diese nachfolgend aufzuführen,  
und die vollständige Liste zum Termin mitzubringen.

Medikament

für/gegen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum

.....

.....

Unterschrift