

Klinik für Schmerztherapie und Palliativmedizin

Kommissarische Ärztliche Leitung Dr. of medicine (UA) Lina Rashid

Mauerfeldchen 25 52146 Würselen Tel.: +49 2405 62-3651 FAX: +49 2405 62-3652

schmerzambulanz@rheinmaasklinikum.de www.rheinmaasklinikum.de

RHEIN-MAAS KLINIKUM GmbH | Mauerfeldchen 25 | 52146 Würselen

## ANMELDUNG ZUR STATIONÄREN MULTIMODALEN SCHMERZBEHANDLUNG (IMST oder Neuromodulation)

Folgende Angabe werden benötigt:	
PATIENT/IN:	Geschlecht: □ W □ M □ divers
Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Telefonnummer:	
E-Mail-Adresse (falls vorhanden):	
Die zur Aufnahme führende Hauptdiagn	nose/Schmerzdiagnose:
Dringende Anmerkungen zum Behandlu	ungfall:
- vorab Arzt zu Arzt-Gespräch erwünsch	nt: □ ja □ nein Telefonnummer: erreichbar um: am besten zu erreichen um:
WICHTIG:	
Zur Indikationsprüfung fügen Sie bitte fü	ir die Behandlung relevante Unterlagen bei:
(z.B.: radiologische Befunde, relevan analgetische Medikation)	te Nebendiagnosen, Briefe aus Vorbehandlungen, aktuelle
per FAX: 02405-62 3652 oder	
KIM (online): schmerztherapie@rheir	nmaasklinikum.kim.telematik
Einweisende Praxis/Ärztin/Arzt:	