



Ich bin taub/hörbehindert

Hörbehinderung bedeutet, dass die Person schwerhörig oder taub ist und abhängig vom Hörverlust und Ausprägung kommuniziert sie lautsprachlich und/oder in Gebärdensprache.

Der/die Patient*in hat bei Arztbesuchen oder Krankenhausaufenthalten das Recht, in Deutscher Gebärdensprache oder über andere Kommunikationshilfen zu kommunizieren.

1 | Meine Daten

Name, Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Mobilnummer:

Telefon Bitte nur SMS!

2 | Bitte diese Person im Notfall benachrichtigen

Familienmitglied hörend gehörlos/hörgeschädigt

Name, Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

Mobilnummer:

Telefon Bitte nur SMS!

ja, diese Person kann die Kommunikation mit mir sicherstellen

nein, deshalb bitte auch die Person im Punkt 3 anrufen

3 | Person, die die Kommunikation mit mir sicherstellen kann

Gebärdensprachdolmetscher/in andere

Name, Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

Mobilnummer:

4 | Hausarzt/Krankenkasse

Name des Hausarztes:

Telefonnummer Praxis:

Krankenkasse:

Versichertennummer:

5 | Wichtiger Hinweis

Cochlea-Implantat-Träger Herzschrittmacher

Andere Erkrankungen: