

Stationäre Patienten Anmeldung

Klinik für Gastroenterologie und Infektiologie

Anmeldung bitte per Fax an 0331. 241 - 3 3930

Einweisender Arzt (Stempel)

Angaben zum Patienten

Name, Vorname

Adresse

Telefon

Geb.-Datum

War Ihr/e Patient/in schon einmal im Klinikum Ernst von Bergmann in Behandlung?

Nein Ja

Wie ist Ihr/e Patient/in krankenversichert?

gesetzlich privat/Selbstzahler

Dringlichkeit der Terminvergabe:

Überweisungsgrund/Diagnose (Bei dringendem Terminwunsch bitte Begründung angeben):

Vorbefunde:

Gastroskopie Koloskopie Histologie MRT
 Endosonografie CT Sonografie sonstige:

**Wir möchten Sie um die Mitgabe von Arztberichten und
Bildbefunden zum geplanten Aufnahmetermin bitten!**

Durch die Terminierungsstelle Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam auszufüllen:

Stationäre Aufnahme geplant am: _____

Patient informiert

Ja Nein

Falls nein, warum nicht: _____

Durch das Patientenmanagement der Klinik für Gastroenterologie und Infektiologie auszufüllen:

Rückmeldung an einweisenden Arzt erfolgt am: _____