

Email:

Zuweiser-Hotline (dringl. Klärung)	02421 30 – 10150	Anmeldung Chefarzt-Sekretariat:
Sekretariat:	02421 30 – 1312	sekretariat-gastroenterologie-DUR@artemed.de
Endo-Anmeldung:	02421 30 – 1347	Anmeldung Endoskopie:
Fax:	02421 30 – 191812	endo-anmeldung-DUR@artemed.de

1. Anmeldende Praxis à Pflichtfeld	2. Patientendaten à Pflichtfeld	
	Name	
	Adresse	
	Geburtsdatum	
	Telefon	Festnetz: _____ Handy: _____
Telefonnummer bei Rückfragen: _____ Ansprechpartner: _____	Versicherung	<input type="radio"/> GKV <input type="radio"/> PKV <input type="radio"/> CA <input type="radio"/> 1-Bett-Zi <input type="radio"/> 2-Bett-Zi

3. Indikation à Pflichtfeld
_____ _____ _____ _____ _____ Relevante Nebenerkrankungen: _____ _____ _____ _____ _____ o Größe: _____ o Gewicht: _____ o OSAS _____ o ASA-Klassifikation: _____ Blutverdünnende Medikamente: o nein o ja, welche: _____ Metformin-Einnahme: o nein o ja Begründung für stationäre Aufnahme: _____ _____ _____

4. Gewünschte Sprechstunde	
<input type="radio"/> CED- Sprechstunde	<input type="radio"/> Leber- Sprechstunde
<input type="radio"/> Reflux- Sprechstunde	<input type="radio"/> Privat- Sprechstunde

5. Gewünschte Untersuchung à Pflichtfeld				
o Gastroskopie	o Elektiv	o Dringlich		
	o ERCP	o Stent-Anlage	o Stent-Wechsel	o Stent-Entfernung
o Rekto- /Sigmoidoskopie	o Elektiv	o Dringlich		
o Koloskopie	o Elektiv	o Dringlich		
	o Vorsorge	o Polypen- Nachsorge	o Sonstiges*	
	o EMR	o ESD	o FTRD	
o Reflux-Diagnostik	o Manometrie	o ph-Metrie	o Bravo-Kapsel	
o Sonographie (bitte Organ angeben)*	o Elastographie (Leber)	o Endosonographie	o KM-Sonographie	
	o Leber-PE	o Organ-Punktion	o Aszites-Punktion	o Pleura-Punktion
o Magen-Sonde	o PEG-Anlage	o PEG-Wechsel	o PEG-Entfernung	
o H2-Atemtest (Unverträglichkeit)	o Laktose	o Fruktose	o Glucose (bakterielle Fehlbesiedlung)	
o Labor	o Standard	o Speziallabor	o Aderlass	o Infusionen
o Radiologische Diagnostik (nur bei Privatpatienten, ASV oder im stationären Rahmen)				
Organ & Fragestellung:				
o Röntgen	o MRT	o CT	o Breischluck	o Hinton-Test (auch im ambulanten Rahmen möglich)
o Sonstiges:				

6. Termin-Rückmeldung				
Vorgespräch	Datum		Uhrzeit	
o Anmeldungsbereich:				
Untersuchung	Datum		Uhrzeit	
o Anmeldungsbereich:				
Weiterer Termin (z.B. Anästhesie)	Datum		Uhrzeit	
o Anmeldungsbereich:				
*Besonderheiten:				

Bitte folgende Ausweis-/Behandlungs-Dokumente mitbringen:				
o Versicherungskarte, ggf. Versicherungskarte private (Zusatz-)Versicherung				
o Überweisung / Einweisung				
o Aktuelles Standard-Labor (KI, BB, Gerinnung, CRP, Leber- und Nierenwerte), ggf. Speziallabor				
o Aktueller Medikamentenplan (wenn vorhanden)				
o Relevante Vorbefunde				
o Kardiologische Vorbefunde (wenn vorhanden)				