

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Schwarzwald-Baar Klinikum VS GmbH
 Klinik für Innere Medizin I
 Gastroenterologie, Rheumatologie,
 Hepatologie

Direktor Prof. Dr. med. H. C. Spangenberg
 Gastroenterologe, Hepatologe,
 Endokrinologe, Diabetologe,
 Palliativmediziner

Telefon-Nr. 07721 – 93-2090
 Fax: 07721 – 93-92009
 E-Mail: img@sbk-vs.de

**Anmeldung zur Abklärung
 in der Klinik für Inneren Medizin I Gastroenterologie**

Fragestellung (bitte ankreuzen)

1. Vorstellung zur Endoskopie ÖGD Kolo Sonstiges

Indikation:

2. Vorstellung zur Abklärung eines unklaren oder pathologischen
 CT/MRT/US-Befund
3. Vorstellung zur Abklärung des folgenden Problems

Genauere Informationen:

Wichtige Informationen über den Patienten

- Begleiterkrankungen
 Befunde im SBK-Klinikum vorliegend / erhoben worden
- Antikoagulation Kunstklappe Immunsuppression

Pflegestufe/Pflegeheim Pflegestufe _____ Pflegeheim _____
 Mobilität ohne Einschränkung eingeschränkt bettlägerig
 Gesetzliche Betreuung Ja (bitte Betreuungsurkunde mitbringen) Nein

Rückruf erwünscht unter Tel.-Nr.: _____ / Telefon-Nr. Patient: _____

- Dringlichkeit schnellstmöglich (bitte telef. Anmeldung unter 07721 – 93 2090 o. 2099)
 innerhalb 1 Woche
 innerhalb 4 Wochen
 innerhalb 12 Wochen

Bitte mit folgenden Unterlagen faxen/mailen

- Über-/Einweisungsschein
- Medikationsblatt
- Vorbefunde externer Kliniken/Ärzte
- Labor

**Sofern externe CT-/ MRT-Befunde vorliegen,
 muss zwingend eine CD dieser Untersuchungen
 bei der Erstvorstellung mitgebracht werden**

Stempel + Tel.-Nr. des Zuweisers

Rück-Fax: Termin von IMG vereinbart am _____