



Anmeldung zur stationären Aufnahme:
Sektion Hämatologie und Internistische Onkologie □

Per Fax: 05221 94 22 62

Es erfolgt die telefonische Rückmeldung zur konkreten Aufnahmeplanung durch das Sekretariat.

Angaben zum Patienten

Name

Vorname

Geburtsdatum

PLZ

Ort

Strasse, Nr.

Telefonnummer

Unterschrift*

Wahlleistung

Chefarztbehandlung □

1-Bett-Zimmer □

Komfortstation □

2-Bett-Zimmer □

Zusätzliche Kontaktperson

Name

Vorname

Telefonnummer

Unterschrift*

Medizinische
Dringlichkeit: normal □
hoch □

Notfälle: Vorstellung ZNA!

Hauptdiagnose:

Nebendiagnosen:

Fragestellung/Aufgabe/Behandlungsziele:

Zusätzliche Angaben

Infektiös: nein □ ja □, wegen

Covid-19 Abstrich durchgeführt: ja □ negativ: □

O2-pflichtig: nein □ ja □

Kognitive Einschränkung: nein □ mittel □ schwer □

Antikoagulation: nein □ ja □, welche

Hinweis: Bitte Röntgen-/MRT-CDs, aktuelles Labor, Vorbefunde und Bundesmedikationsplan mitgeben

Niedergelassener Zuweiser

Stempel (inkl. LANR)/Unterschrift**

Vorbehandelndes Krankenhaus

Stempel/Arzt (Direkte Durchwahl)/Unterschrift**

* Der Patient (Vertreter) erklärt sich mit der Datenübermittlung und Anmeldung per Faxübermittlung einverstanden.

** Eine verbindliche Bearbeitung kann nur bei eindeutiger Authentifizierung des Veranlassers stattfinden.