



## Anmeldung

Mail **anmeldung@paracelsus-spital.ch**  
Fax **044 787 29 40**

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Echokardiographie   | <input type="checkbox"/> Koloskopie   |
| <input type="checkbox"/> Stress-Echokardiographie  | <input type="checkbox"/> Gastroskopie |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pharmakologisch <input type="checkbox"/> physikalisch    | <input type="checkbox"/> Sonographie  |
| <input type="checkbox"/> Transösophageale Echokardiographie  | <input type="checkbox"/> Punktion     |
| <input type="checkbox"/> 24h-Blutdruckmessung  | <input type="checkbox"/> Duplex       |
| <input type="checkbox"/> 24h-Holter-EKG  |                                       |
| <input type="checkbox"/> Belastungs-EKG  |                                       |
| <input type="checkbox"/> Schrittmacher-/ICD-Kontrolle (Medtronic/Vitatron und St. Jude Medical SJM-Geräte) |                                       |
| <input type="checkbox"/> Arterielle Ausmessung (ABI-Messung)   |                                       |

### Patientendaten

<b>Name</b>	<b>Vorname</b>
<hr/>	
Geb. Datum	
<hr/>	
Strasse	PLZ/Wohnort
<hr/>	
Telefon privat	<input type="checkbox"/> Unfall <input type="checkbox"/> Krankheit
<hr/>	
Mobile	Kostenträger
<input type="checkbox"/> ambulant (Patient wird vom Spital aufgebeten)	<input type="checkbox"/> stationär Zimmer-Nr. _____
<b>Gewünschtes Untersuchungsdatum</b> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> vormittags <input type="checkbox"/> nachmittags

### Klinische Angaben und Fragestellung

Diagnose \_\_\_\_\_

Fragestellung \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Zuweisender Arzt \_\_\_\_\_

Befundkopie an \_\_\_\_\_

**Wie wünschen Sie die Befunddokumentation?**

<input type="checkbox"/>	per Telefon	<input type="checkbox"/>	per E-Mail (nur über sichere Leitung)
<input type="checkbox"/>	per Fax		
<input type="checkbox"/>	per Post	Mail an	_____

#### Fachärzte Innere Medizin

Dr. med. Christian Schikarski  
Dr. med. univ. (A) Roland Gödl  
Dr. med. Volker Lappoehn

#### Facharzt Kardiologie

Dr. med. Ron Nicholas Hille

#### Fachärzte Hämatologie/Onkologie

Dr. med. Boris Müller-Hübenthal  
Dr. med. Michael Decker  
Dr. med. Ludger Kneuper

#### Sekretariat Innere Medizin/Kardiologie

Telefon 044 787 29 20 oder 044 787 27 50