



**Anmeldung zur stationären Aufnahme:**  
**Klinik für Kardiologie und konservative Intensivmedizin**

**Per Fax: 05221 94 21 48**

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 <input type="checkbox"/>	1-Bett-Zimmer <input type="checkbox"/>
	Komfortstation <input type="checkbox"/>	2-Bett-Zimmer <input type="checkbox"/>

**Zusätzliche Kontaktperson**

Name	Vorname
Telefonnummer	Unterschrift*

**Medizinische Klinik III**  
**Klinik für Kardiologie**  
**und konservative**  
**Intensivmedizin**

Chefarzt

**Prof. Dr. med. Jan Kähler**

**STATIONEN**

Stationäre Aufnahme	
Befundanforderung	
Tel. 94 22 48	Fax 94 21 48
Tel. 94 11 335	Fax 94 21 48
<b>4B Kardiologie</b>	
Tel. 94 23 41	Fax 94 21 43
<b>5B Kardiologie</b>	
Tel. 94 23 51	Fax 94 29 23 50
<b>9B Komfortstation</b>	
Tel. 94 23 91	Fax 94 21 93
<b>ITS2 Intensivtherapie</b>	
Tel. 94 24 82	Fax 94 21 94
<b>ITS3 Intensivtherapie</b>	
Tel. 94 25 82	Fax 94 21 84

Medizinische  
Dringlichkeit: normal   
hoch   
Notfälle: Vorstellung ZNA!

**Hauptdiagnose:**

**Nebendiagnosen:**

**Fragestellung/Aufgabe/Behandlungsziele:**

**Zusätzliche Angaben**

Infektiös: nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> , wegen	Covid-19 Abstrich durchgeführt: ja <input type="checkbox"/> negativ: <input type="checkbox"/>
O <sub>2</sub> -pflichtig: nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	
Kognitive Einschränkung: nein <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> schwer <input type="checkbox"/>	Antikoagulation: nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> , 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.