

Klinik für Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie

Chefarzt Dr. med. J. Willert
Georg-Schwarz-Straße 49, 04177 Leipzig

Sekretariat Frau Fabian
Telefon: 0341 444 3622 – Telefax: 0341 444 3623
E-Mail: doreen.fabian@agaplesion.de

- Anmeldung elektive stationäre Aufnahme mit Zielauftrag Endoskopie**
- Anmeldung elektive stationäre Aufnahme Gastroenterologie/Onkologie**

Einweiser: _____ Telefon: _____

Patient/in Name, Vorname: _____ Geboren: _____

Patient/in Telefon: _____

Einweisungsgrund: _____

Eventuelle Besonderheiten:

Antikoagulantien: nein / ja – welche _____

Isolationspflicht: _____

Schicken Sie bitte unbedingt alle relevanten Vorbefunde mit!

Interner Vermerk Case-Management Diakonissenkrankenhaus

In Bearbeitung: Patient/in wird über Termin informiert:

Geplanter Termin: _____

Rückfragen: _____

Datum, Unterschrift: _____