



CharitéCentrum für Herz-, Kreislauf- und Gefäßmedizin

Charité | Campus Virchow-Klinikum | 13344 Berlin

Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie

Patienten-Anmeldung

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Burkert Pieske

für

Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
Tel.: +49 30 450 553 702
Fax: +49 30 450 7553 702
E-Mail: Kardio-Sekretariat@charite.de
WWW: Kardio-CVK.charite.de

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie
Campus Virchow-Klinikum
Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Burkert Pieske

Allgemeine Terminvergabe
Tel.: +49 30 450 565 400
Fax: +49 30 450 7565 400
E-Mail: Kardio-Leitstelle@charite.de

Anmelder*In – zuweisende*r Arzt*In – Hausarzt*In – verlegende Einrichtung / Klinik

Name, Vorname, Titel / Einrichtung	.....	.....
Straße / PLZ Ort	.....	.....
Tel. / Fax / E-Mail	.....	.....
	Patient soll direkt übernommen <input type="checkbox"/> direkter Kontakt.....	.....

Patient*In

Name, Vorname, Titel, Geb.-Datum	.....	.....
Straße / PLZ Ort	.....	.....
Tel. / Fax / E-Mail	.....	.....
	Patient soll von oben genannter Adresse einbestellt werden <input type="checkbox"/>
Versicherung / Zusatz	..... Privatbehandlung.....	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Zimmerwunsch	1-Bett-Zi. (__,_ €/Tag) <input type="checkbox"/> 2-Bett-Zi. (__,_ €/Tag) <input type="checkbox"/>

Anamnese, Diagnose, Diagnostikwunsch und Therapiewunsch

Diagnose	.....	.....
Voruntersuchungen	letzter HK <input type="checkbox"/> PCI <input type="checkbox"/> Stent <input type="checkbox"/> Datum .....	.....
	anderes <input type="checkbox"/> Einrichtung .....	.....
bereits bei uns	Ambulanz <input type="checkbox"/> Station 44 <input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 47i <input type="checkbox"/> 2i <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Wunsch Diagnostik / Therapie	.....	.....
Notfall	Unsere Notaufnahme ist für Sie rund um die Uhr fachkompetent da !	+49 30 450-665 413
Dringlichkeitsstufe	bald (elektiv) <input type="checkbox"/> so schnell wie möglich (dringl.-elektiv) <input type="checkbox"/>	sofort <input type="checkbox"/>
Risiken	.....	.....
Besonderheiten	orale Antikoagulation ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Niereninsuffizienz ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Krea / GFR .....	.....

Datum / Unterschrift Anmelder*In

Klinik für Kardiologie
Campus Virchow-Klinikum
Terminvergabe
+49 30 450 565 400

Klinik für Kardiologie
Campus Virchow-Klinikum
Terminvergabe Privat-Patienten
+49 30 450 565 402

Klinik für Kardiologie
Campus Virchow-Klinikum
Arzt-zu-Arzt-Hotline
+49 30 450 665 444

Klinik für Kardiologie
Campus Virchow-Klinikum
Intensiv-Arzt-zu-Arzt-Hotline
+49 30 450 665 112