

# Anmeldeformular für die elektive Zuweisung in die Neurologische Ambulanz

- auszufüllen vom zuweisenden Kollegen/-in -  
Neurologische Ambulanz, Böheimstr. 37, 70199 Stuttgart  
Klassifikation: öffentlich

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,  
aufgrund der sehr hohen Nachfrage bitten wir Sie um folgende Angaben, die wir für Indikationsprüfung und Terminplanung benötigen. Entsprechend Ihrer Angaben werden wir Kontakt mit dem/der Patienten/in aufnehmen und ggf. direkt einen Termin vereinbaren. Aus Datenschutzgründen bitten wir Sie, dieses Formular zusammen mit der Einwilligungserklärung des Patienten **per Post** an o.g. Adresse mit dem Betreff „Ambulanzanmeldung“ zu schicken. Vielen Dank für Ihre Kooperation!

**Zuweiser:**

Datum der Anmeldung: \_\_\_\_\_

**Patientendaten:** Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefonnr. (für Terminmitteilung): \_\_\_\_\_

Vorstellung in folgender Sprechstunde erwünscht:

- für privat Versicherte:
  - chefärztliche Privat-Sprechstunde Prof. Dr. Lindner
- für gesetzlich Versicherte (Anmeldung durch Neurologen/-in erforderlich):  
*bitte beachten: Vorstellung nur mit quartalsweise gültiger fachärztlicher Überweisung von Ihnen möglich, die zum Termin vorliegen muss - Überweisung vom Hausarzt nicht ausreichend*
  - Allgemein-neurologische Sprechstunde
  - Neuromuskuläre Sprechstunde
  - Neurovaskuläre Sprechstunde
  - Spezialsprechstunde für \_\_\_\_\_

Wiederzuweisung auf unsere Empfehlung hin (dann keine weiteren Angaben nötig)

Neuzuweisung, dann bitte weitere Angaben:

Dringlichkeit (*keine Notfallzuweisungen, diese via Notaufnahme!*):

- elektiver Termin (mit längerer Wartezeit zu rechnen)
- frühestmöglicher Termin (mit Wartezeit), Begründung: \_\_\_\_\_

Diagnose(n) und relevante Vorbefunde (ggf. bitte separate Ergänzung beifügen):

Fragestellung:

**Achtung:** Wir weisen darauf hin, dass gemäß aktueller Vorgaben bis auf Weiteres bei der Vorstellung in unserer Ambulanz eine **Mund-Nasen-Schutzmaske** zu tragen ist. Bei Vorliegen akuter Infektzeichen wie Fieber o.ä. ist eine Vorstellung in unserer Ambulanz nicht möglich.

Ablageort:					
Dokument-Nr.:	F0715	Version:	1,0	Seite:	1 von 1
erstellt:	OA Dr. Durst	überarbeitet/geprüft:	Fr. Rossade / Fr. Schick	freigegeben:	Prof. Dr. Lindner
Datum:	26.04.2020	Datum:	27.04.2020	Datum:	28.04.2020

