

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin

Abteilung Neuropädiatrie

Leiterin: Prof. Dr. med. Maja von der Hagen

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus • Fetscherstr. 74 • 01307 Dresden

Tel.: 03 51 – 4 58 2230 / -3789

Fax: 03 51 – 4 58 88 3789

Universitätsklinikum Dresden
Klinik u. Poliklinik für Kinder- und
Jugendmedizin
Abteilung Neuropädiatrie
Frau Prof. Dr. von der Hagen
Fetscherstraße 74
01307 Dresden

Neuropädiatrische Ambulanz / SPZ

Tel.: 0351/458-6190

Fax: 0351/458-7250

Email: spz@uniklinikum-dresden.de



Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus Dresden
an der Technischen
Universität Dresden
Anstalt des öffentlichen Rechts
des Freistaates Sachsen

Hausanschrift:
Fetscherstraße 74
01307 Dresden
Telefon 0351 458 - 0
www.uniklinikum-dresden.de

Anmeldung Neuropädiatrische Ambulanz, UKD

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Sie wünschen eine Vorstellung in der neuropädiatrischen Ambulanz am UKD. Zur besseren Planung des Termines bitten wir Sie, den Anmeldebogen sorgfältig auszufüllen. Nach Eingang des Anmeldebogens erhält der Patient und die Familie eine Rückmeldung zur Terminvergabe. Termine werden in Abhängigkeit der Fragestellung bzw. des Krankheitsbildes und der Verfügbarkeit eines freien Termins vergeben.

Bei dringenden Fragestellungen empfehlen wir eine stationäre Einweisung in die Abteilung Neuropädiatrie der Universitätskinderklinik.

Zum Vorstellungstermin benötigen wir einen aktuellen **Überweisungsschein** zur vollständigen Kostenübernahme durch die Krankenkasse.

Die Wartezeit für eine geplante ambulante Vorstellung kann bis zu **6 Monaten** betragen.

Kontaktdaten des Patienten

Name, Vorname

Geb.Datum:

Adresse:

Telefonnummer [privat dienstl.]

Email-Adresse [privat dienstl.]

Fragestellung:

Verdachtsdiagnose/Diagnose:

Vorstand:

Prof. Dr.med. D.M.Albrecht
(Sprecher)
Wilfried E. B. Winzer

Vorsitzender des

Aufsichtsrates:

Prof. Dr. med. Peter C. Scriba

Bankverbindungen:

Commerzbank, vorm. Dresdner Bank
Kontonummer 509 050 700
BLZ 850 800 00
SWIFT-BIC DRES DE FF 850
IBAN DE68 8508 0000 0509 0507 00

Ostsächsische Sparkasse Dresden
Kontonummer 3 120 137 781
BLZ 850 503 00
SWIFT-BIC OSDD DE 81
IBAN DE28 8505 0300 3120 1377 81

Deutsche Kreditbank AG
Kontonummer 11 207 370
BLZ 120 300 00
SWIFT-BIC BYLADEM1001
IBAN DE78 1203 0000 0011 2073 70

Ust-IDNr.: DE 140 135 217
St-Nr.: 201 145 000 20

Bislang durchgeführte Untersuchungen (Bitte Epikrisen, Vorbefunde beifügen, z.B. MRT, EEG, Labor ...)

Besteht bereits eine Mitbetreuung durch ein Sozialpädiatrisches Zentrum?

nein ja falls ja, SPZ:

verantwortlicher SPZ-Arzt:

.....
Datum / Stempel u. Unterschrift
des Kinderarztes/Hausarztes

.....
Datum / Unterschrift Sorgeberechtigte