



**Anmeldung zur Neuvorstellung in unserer Ambulanz
(bitte vom Gastroenterologen oder Internisten ausfüllen lassen)**

ausgefüllt per Email an gastro.ambulanz@med.uni-heidelberg.de oder per Fax (06221/565255)

Familienname: _____, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____, Wohnort: _____

Anschrift des Patienten: _____

Telefonnummer Patient: _____

Überweisender Arzt: _____

Telefonnummer überweisender Arzt: _____

Mitbetreuender Gastroenterologe (falls vorhanden): _____

Versicherung: _____

☐ Zweitmeinung

☐ Mitbeurteilung

☐ Mitbehandlung

Grund der Vorstellung:

Kurzanamnese: _____

Fragestellung (möglichst genau, da hiervon der Zeitpunkt des
Termins/Dringlichkeit abhängt):

**Bitte senden Sie uns mit diesem Formular auch Arztbriefe, Laborwerte,
Medikamentenplan und Untersuchungsbefunde zu. Vielen Dank!**

Medizinische Klinik (Kreihl- Klinik)

Abteilung Innere Medizin IV

Gastroenterologie,
Infektionskrankheiten und
Vergiftungen

Prof. Dr. med. Patrick Michl
Ärztlicher Direktor

Gastroenterologische Ambulanz

Im Neuenheimer Feld 410

69120 Heidelberg

Tel.: 06221/56-8702

Fax: 06221/56-5255

E-Mail: gastro.ambulanz@med.uni-heidelberg.de