



Städtisches Klinikum, Postfach 6280, 76042 Karlsruhe
Urologische Klinik

Urologische Klinik

Klinikdirektor
Prof. Dr. Dogu Teber

urologie@klinikum-karlsruhe.de

Formular zur Vereinbarung stationärer und ambulanter OP-Termine

Um die Planung der operativen Eingriffe zu erleichtern und Fehler bei den Patientendaten zu vermeiden, bitten wir Sie für Terminanfragen dieses Formular zu nutzen.

- ➔ Stationäre OP Termine bitte an: stationaer-urologie@klinikum-karlsruhe.de oder via Fax an 0721 974-4119
- ➔ Ambulante OP Termine bitte an: ambulant-urologie@klinikum-karlsruhe.de oder via Fax an 0721 974-4109

Einweisende(r) Praxis/ Arzt bzw. Ärztin: _____

Patientendaten

Nachname, Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

Versicherung (privat/gesetzlich/private Zusatzversicherung?): _____

(Verdachts) Diagnose: _____

Geplante Operation: _____

Sonstige Informationen (Gerinnungshemmende Medikamente, Demenz, Pflegeheimbewohner/
eingeschränkte Mobilität): _____

Termine können nur vereinbart werden mit allen Arztbriefen, Befunde, Bildgebungen (QR-Code/ CD + Befundbrief). Bitte beachten Sie das unvollständige Anfragen nicht berücksichtigt werden können!