

Stempel

Abteilung für Urologie und Andrologie Vorstand: Interim. EOA Dr. Carolus Battistel Feschnigstraße 11, 9020 Klagenfurt T +43 463 538 34870 E urologie.klagenfurt@kabeg.at W www.kabeg.at

Anmeldung für die Urologie DaMe: KLLKHURO

		in Blockbuchstaben)			
Geburtsdatum			Sozialversicheru	ıngsnummer	
Telefo	nnummer				
Anschrift:					
		∘ SKL	o AKL		
Geplar (bitte säm	nter Eingriff. ntliche Unterlagen	wie Arztbriefe, Histo u.s.w.	mitsenden)		
Bei RPEKT:		PSA ng/ml	Gleason	Datum der PP	
ESWL:		○ HL-Stein	o NB-Stein	○ Kelchstein	
Antikoagulantia:		∘ Ja,welche:		∘ Nein	
Sonstiges					
Termin für die Spezialambulanz / OP					
0	Allgemeine Ambulanz und Planung tageschirurgischer Eingriffe				
0	Urodynamik				
0	Onkologische Ambulanz				
0	Kinderurologie Ambulanz				
0	Andrologische Ambulanz				
0	Stat. Aufnahme am / um / wo				
Datum	der Anmeld	lung			