Radiologie
St. Claraspital
Kleinriehenstrasse 30
CH-4016 Basel
T +41 61 685 82 85
F +41 61 685 85 79
radiologie@claraspital.ch
www.claraspital.ch

st Claraspital
In besten Händen.

Anmeldung

Name **Geburtsdatum**
Vorname **Telefon**
Strasse/Nr. **Telefon**
PLZ **Telefon**
Ort **Geschlecht**

Kostenträger

Gesetz Vers.-Nr. Fall-Nr. Fall-Datum

Versicherung

Gewünschte Untersuchung

☐ Röntgen ☐ Mammographie ☐ Ultraschall/Duplex ☐ CT ☐ MR

☐ Intervention --> Bitte um telefonische Rücksprache mit +41 61 685 82 85

Körperregion/Organ

Klinische Angaben/Fragestellung

In Notfällen bitte telefonisch Kontakt aufnehmen mit +41 61 685 82 85

☐ Dringlich (innert 48 h)
☐ Regulärer Termin
☐ Termin bereits vereinbart für
☐ Patient meldet sich selber an
☐ **Patient bitte aufbieten** (Telefonnummer s. oben)

Laborwerte
CT/MR
☐ Kreatinin
(nicht älter als 1 Woche)

Bilddokumentation & Befund

Bitte geben Sie nur verschlüsselte E-Mail-Adressen (z.B. @hin.ch) an.

☐ Nur schriftlicher Befund
E-Mail
☐ Ich wünsche die Bilder via H-Net
Institut
☐ Ich wünsche die Bilder via QR-Code
E-Mail

Befundkopie

Name
E-Mail
Name
E-Mail
Name
E-Mail

Zuweisender Arzt

GLN ZSR
Mail

Datum

Elektronische Übermittlung

Mittels dem Button «**Senden**» übermitteln Sie das Anmelde-Formular direkt und gesichert an die **Radiologie St. Claraspital**