

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten _____ geb. am _____					
Kassen-Nr	Versicherten-Nr.	Status			
Vertragsarzt	VK gültig bis	Datum			

Bitte vom Hausarzt/ Diabetologen ausfüllen lassen und auf unserer Homepage hochladen oder zur Aufnahme mitbringen. Vielen Dank

BEFUNDBERICHT VOR Krankenhausbehandlung im Diabeteszentrum Bad Lauterberg

DIABETESZENTRUM BAD LAUTERBERG

37424 Bad Lauterberg im Harz, Postfach 14 76
37431 Bad Lauterberg im Harz, Kirchberg 21
Telefon 05524/811 Fax: 05524/81204

Telefon 05524/81219 (Ambulanz Dr. Werner)

Diagnosen/Befund _____ _____ _____ _____	Kontaktdaten des Arztes _____ _____ _____
---	---

Dringlichkeit der Behandlung: sofort innerhalb 2 Wochen gewünschter Termin _____
Bereits vereinbarter Termin:

Ersteinstellung bei Typ 1 Diabetes

rezivierende **schwere Hypoglykämien** (Fremdhilfe notwendig)

Probleme durch **rezidivierende Hypoglykämien** (Hypoglykämieproblematik)

Hypoglykämie-Symptome bei normaler oder erhöhten Blutzuckerwerten („**Pseudo-Hypoglyämie**“)

(Verdacht auf) **Hypoglykämie-Wahrnehmungs-Störung**

Verdacht auf **Dawn-Syndrom**

unerklärliche starke Blutzuckerschwankungen von
> 100 mg/dl (5,5 mmol/l) pro Tag

entgleister Diabetes unklaren Typs mit **Symptomen wie Exikose o.ä.**

Diabetes-Patient mit **Dialyse**
ambulant auch bei diabetologischer Mitbehandlung
nicht beherrschbare diabetische oder internistische
Therapieprobleme

diabetologische Komplikationen, die durch
diabetologische Schwerpunktpraxis mit Einbeziehung
von Fachspezialisten (z.B. Kardiologe, Nephrologe,
Psychotherapeut u.ä.) nicht beherrschbar sind

Therapieziele sind in spezieller **diabetologischer**
Mit-/ Behandlung nicht erreicht worden

präkonzeptionelle Therapieoptimierung verlangt

Einstellung einer **diabetischen Schwangeren**

Neueinstellung auf eine **Insulinpumpe** Diabetisches

Fußsyndrom, ambulant nicht beherrschbar Diabetisches

Fußsyndrom, ambulant nicht beherrschbar

Patient ist nicht wegefähig, da Rollstuhl/Rollator

Patient ist hochgradig **sehbehindert/blind/taub**

Patient spricht **nicht ausreichend deutsch/ ist Analphabet**

Patient benötigt stationäre **psychologische Mitbehandlung**
wegen Depression/Copingstörung/Motivation-/
AkzeptanzproblemNerdacht auf Anorexia nervosa oder
Bulimie o.ä.

Patient ist Kind/Jugendlicher **ohne erreichbare ambulante**
pädiatrisch-diabetologische Behandlungsmöglichkeit

eine **diabetologische Schwerpunktpraxis ist nicht**
erreichbar (zu weit (50km/60Min))

in diabetologischer Schwerpunktpraxis keinen Termin
innerhalb 4 Wochen erhalten

die **Einweisung** erfolgt aus einer diabetologischen
Schwerpunktpraxis

Bitte legen Sie vorhandene Vorbefunde (z. B.
Entlassungs-berichte, sonstige fachärztliche
Stellungnahmen u. ä.) bei