

Antwort

Absender

ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG
Alte-Oldenburger-Platz 1
49377 Vechta

D510104

Arztbericht/ Befundbericht Nieren- und Harnwegserkrankungen für _____ geb. am _____

1. Allgemeine Angaben

- 1.1 Sind Sie für den Patienten/ die Patientin als Hausarzt tätig? ja nein
Wenn nein, wer ist der Hausarzt? _____
- 1.2 Wurde der Patient/ die Patientin an Sie überwiesen? ja nein
Wenn ja, von wem? _____
- 1.3 Seit wann ist Ihnen der Patient/ die Patientin bekannt? _____ (Monat/ Jahr)

2. Wie lautet/ lauten die vollständige(n) wissenschaftliche(n) Diagnose(n)?

Diagnose: _____ ICD10: _____ erstmals diagnostiziert: _____ (Monat/Jahr)
Diagnose: _____ ICD10: _____ erstmals diagnostiziert: _____ (Monat/Jahr)
Diagnose: _____ ICD10: _____ erstmals diagnostiziert: _____ (Monat/Jahr)

3. Welche Erkrankung(en) oder Beschwerden bestehen/ bestanden?

- Blasenentzündung/ Harnwegsinfekt: mehrfach einmalig und folgenlos, wann _____ (Monat/ Jahr)
- Harninkontinenz: Wenn bekannt, welche Form: _____
- Harnwegsverengung/ -stenose
- Nierenbeckenentzündung: mehrfach einmalig und folgenlos, wann _____ (Monat/ Jahr)
- Polyzystische Nierenerkrankung/ Zystenniere
- Niereninsuffizienz
- Hämaturie
- Proteinurie
- Nierenzyste(n): ohne Beschwerden folgende Beschwerden: _____
- Nierenstein(e): entfernt/ abgegangen, wann? _____ (Monat/ Jahr)
Sind jetzt noch Steine/ Ablagerungen feststellbar? ja nein unbekannt
- Harnblasenstein(e): entfernt/ abgegangen, wann? _____ (Monat/ Jahr)
Sind jetzt noch Steine/ Ablagerungen feststellbar? ja nein unbekannt
- Einzelniere: von Geburt an Organspende Entfernung wegen _____
Ist die verbliebene Niere voll funktionsfähig? ja nein
- Fehlbildung(en) der Niere(n)/ Harnleiter, welche: _____
- Tumor(e): gutartig bösartig Wo befindet sich der Tumor? _____
Genauere Diagnose: _____
- sonstige, welche? _____

