

Liebe Patienten, liebe Eltern,

Sie möchten einen Termin zur Untersuchung der Nieren und ableitenden Harnwege für Ihr Kind vereinbaren. Um den Termin vorzubereiten, wären wir Ihnen dankbar wenn Sie die folgenden Fragen kurz beantworten und eventuell vorhandene Vorbefunde, Laborwerte, Arztbriefe oder Ultraschallbefunde sowie die Überweisung Ihres Kinderarztes hinzufügen.

Sie können uns diese Unterlagen per Post, Fax oder Email ([info@kinderaerzte-huerth.de](mailto:info@kinderaerzte-huerth.de)) zusenden.

**Angaben zum Patienten:**

Name

Geburtsdatum

Adresse

Telefon

Email

Überweisender Arzt

Krankenversicherung

**Diagnosen bzw. kurze Problembeschreibung:**

Einnässen Tags

Einnässen Nachts

Nierenfunktionsstörung

Nierenfehlbildung, welche:

Nierenerkrankungen in der Familie, welche:

anderes:

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein?  Nein  Ja, welche:

Andere Erkrankungen bekannt?  Nein  Ja, welche:

**Bitte kommen sie pünktlich zum vereinbarten Termin und bringen Sie Ihre Krankenversicherungskarte mit.**

**Sollten sie den Termin nicht wahrnehmen können bitten wir um eine frühzeitige (mind. 24h vorher) Absage um den Termin weiter zu vergeben!**

**Sollten Sie den vereinbarten Termin unentschuldigt verpassen behalten wir uns vor ein Ausfallhonorar in Höhe von 70,-€ zu berechnen. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich diese Vereinbarung.**

Datum.....

Unterschrift.....