

ANMELDUNG GASTROENTEROLOGIE

Dr. med. Michael Lipinski
Facharzt für Gastroenterologie FMH

Polipraxis Wil, Obere Bahnhofstrasse 1, 9500 Wil
polipraxis.wil@hin.ch | +41 71 911 14 60

Dr. med. Peter Staub
Facharzt für Gastroenterologie FMH

Patient*in

Name Vorname
Geburtsdatum Tel. Mobile
Strasse, Nr. PLZ, Ort
Kostenträger Versicherten-Nr.
Termin vereinbart auf Patient/in bitte aufbieten

Anamnese / Indikation

Fragestellung (bei dringenden Zuweisungen bitte telefonische Kontaktaufnahme)

Bekannte Risiken (OAK, Allergien, Epilepsie, etc.)

Gewünschte Untersuchung

Gastroskopie Sonographie (KM-Sonographie)
 Coloskopie Konsultation
 Rektoskopie Weiteres:

Gewünschter Arzt

Dr. med. Michael Lipinski erster verfügbarer Arzt
 Dr. med. Peter Staub

Zuweiser*in

Titel, Name und Vorname
Strasse, Nr. PLZ, Ort
Tel. Email

Anmeldung als Email versenden