

## Anmeldung zur Feriendialyse

**im MVZ DaVita Schwalm-Eder GmbH, Am Hospital 11, 34560 Fritzlar**  
**Fax-Nr. 05622 9188810 oder**  
**per E-Mail an: [ambulanz.fritzlar@davita.com](mailto:ambulanz.fritzlar@davita.com)**

|                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                         |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Name                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                         |                               |
| Vorname                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                         |                               |
| Geburtsdatum                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                               |
| Anschrift                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                         |                               |
| Telefonnummer                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                         |                               |
| E-Mail-Adresse                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                         |                               |
| Krankenkasse<br>(zur Feriendialyse bitte Überweisung mitbringen)                                                              |                                                                                                                                                                                                                                         |                               |
| Heimtdialyse<br>Anschrift und Telefonnummer                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                         |                               |
| Waren Sie schon einmal zur Feriendialyse bei uns?                                                                             | Ja <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                             | Nein <input type="checkbox"/> |
| Hepatitis B positiv                                                                                                           | Ja <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                             | Nein <input type="checkbox"/> |
| Hepatitis C positiv                                                                                                           | Ja <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                             | Nein <input type="checkbox"/> |
| HIV positiv                                                                                                                   | Ja <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                             | Nein <input type="checkbox"/> |
| Nachweis resistenter Erreger in der Vergangenheit (MRSA, 3/4 MRGN, VRE) ?                                                     | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/><br>Wenn ja, welche und wann (Jahr):<br><hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/>                                                                 |                               |
| Gewünschter Feriendialysetermin                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                         |                               |
| Benötigen Sie ein Taxi, wenn Sie hier bei uns sind?<br>(Bitte mit Ihrer Krankenkasse im Vorfeld die Kostenübernahme abklären) | Ja <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                             | Nein <input type="checkbox"/> |
| Probleme an Dialysen bekannt (z. B. Krämpfe, Blutdruckabfälle)?                                                               | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/><br>Bitte kurze Beschreibung:<br><hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/> |                               |

**4 Wochen vor Ihrem Feriendialysetermin bei uns, benötigen wir folgende Unterlagen von Ihnen** (vorweg per Fax oder E-Mail):

1. Aktuelles Dialyseregime/Dialysebericht
2. Aktuelle Hepatitisserologie und HIV-Status (darf zum Zeitpunkt der Feriendialyse nicht älter als ½ Jahr sein)
3. MRSA-Abstrich Nase und Rachen (darf zum Zeitpunkt der Feriendialyse nicht älter als 2 Wochen sein)
4. Aktueller Medikamentenplan
5. Überweisungsschein von Ihrer Heimdialyse zu uns an die Feriendialyse (bitte vorweg mit den anderen Unterlagen an uns faxen)
6. Falls Sie i.v.-Zusatzmedikamente an der Dialyse erhalten, wie z. B. Epoetin, Eisen, Paricalcitol etc. dann müssen Sie diese mitbringen. Eine Verordnung hier kann nur in Ausnahmefällen (z. B. Umstellung der Dosierung) erfolgen.
7. Am 1. Tag der Feriendialyse bei uns, benötigen wir Ihre Versichertenkarte!