



UniversitätsKlinikum Heidelberg

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Im Neuenheimer Feld 430 | D-69120 Heidelberg

Familie

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin

Angelika-Lautenschläger-Klinik

Geschäftsf. Ärztl. Direktor
Prof. Dr. med. G. F. Hoffmann

Sektion für Neuropädiatrie und Stoffwechselmedizin

Sozialpädiatrisches Zentrum

Leiterin OÄ Dr. med. Urania Kotzaeridou

Im Neuenheimer Feld 430
D-69120 Heidelberg

☎ +49 06221/56-4837 (Leitstelle)

☎ +49 06221/56-5222

✉ SPZ.Kinderklinik@med.uni-heidelberg.de

03.05.2021

Liebe Eltern

Sie möchten Ihr Kind in unserer Ambulanz für Entwicklungsstörung – dem Sozialpädiatrischen Zentrum/ der Neuropädiatrischen Ambulanz – vorstellen.

Damit wir den oder die Untersuchungstermine genau auf die Fragestellung und Situation Ihres Kindes abstimmen können, ist es notwendig, dass Sie uns den beiliegenden Fragebogen sorgfältig ausfüllen (einen Teil auch vom Kinderarzt ausfüllen lassen!) und an folgende Adresse zurückschicken:

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Sozialpädiatrisches Zentrum
Anmeldestelle
Im Neuenheimer Feld 430
69120 Heidelberg

In eiligen Fällen können Sie die Anmeldung auch per Fax schicken: 06221-56 52 22.

BITTE SCHICKEN SIE UNS NUR EINE ANMELDUNG!

Wenn Ihr Kind bereits anderswo ambulant oder stationär untersucht worden ist, legen Sie bitte **alle** Kopien dieser Berichte bei. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir Ihre Anfrage erst nach Vorlage **vollständiger** Unterlagen bearbeiten können. Dazu zählen auch Befunde von MRT, EEG, Therapieberichte von Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie, Ergebnisse von Testuntersuchungen, psychologische, kinderpsychiatrische oder sonderpädagogische Gutachten usw.

Nach Eingang aller Unterlagen werden diese von einem unserer Oberärzte geprüft und die Untersuchungstermine geplant. Sie erhalten dann eine schriftliche Mitteilung über den oder die Untersuchungstermine.

In dringenden Notfällen ist es jederzeit möglich, dass Sie Ihr Kind ohne Anmeldung – aber möglichst nach Rücksprache mit Ihrem Kinderarzt – in der allgemeinen Notfallambulanz der Kinderklinik vorstellen.

Bitte sprechen Sie Ihr Anliegen vorher mit Ihrem Kinderarzt ab. Der Kinderarzt kann Ihnen beim Ausfüllen des Fragebogens behilflich sein.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Urania Kotzaeridou

(Leitung SPZ)



Anmeldung zur Erstvorstellung in der Ambulanz für Entwicklungsstörung – Sozialpädiatrisches Zentrum/ Neuropädiatrische Ambulanz

Datum: _____ Anmeldung durch (Mutter, Vater, Andere...): _____

Vorname des Kindes _____ Nachname _____

Geburtsdatum _____ Alter _____ Versichert: privat gesetzlich

Adresse: _____

Telefonnummer _____ Handynummer _____

E-Mail-Adresse _____

Kindergarten-, Schul-Typ: _____ Klasse: _____
(Regeleinrichtung, Sondereinrichtung, Integrationsmaßnahmen, usw.)

Anstoß zur Untersuchung durch: _____
(Eltern, Kinderarzt, Kindergarten, Therapeut usw.)

Vom Kinderarzt auszufüllen Stempel des überweisenden Arztes:

Telefon-Nr. des Kinderarztes:
Fax-Nr. des Kinderarztes (wichtig für Terminmitteilung):

Fragestellung des überweisenden Arztes:

Grund der Vorstellung (genaue Symptome, wie häufig, Diagnosen)

Alter bei Beginn der Symptome: _____ Symptome: gleich bleibend zunehmend

Therapie/Förderung (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Frühförderung, usw., Medikamente):

Andere schon befasste Fachleute/Einrichtungen (Bitte Arztbriefe, Therapeutenberichte etc. beilegen):

- wird vom Klinikarzt ausgefüllt -

