

An- und Abmeldung Krankenhaus

Version: Entwurf 2

Stand: 19.02.19

Integrierte Leitstelle Oberland
Johannes – Damrich – Straße 5a
82662 Weilheim

Tel: 0881 / 92585 -100
Fax: 0881 / 92585- 143
Mail: Oberland@ils.brk.de

Anmeldung

Abmeldung

Krankenhaus _____

Datum _____

Uhrzeit: _____

Name / Funktion: _____

Telefon für Rückfragen: _____

Gültig für folgende Station(en), bzw. Abteilung(en)
(bitte deutlich ankreuzen)

Chirurgie	Schockraum	Chir Intensiv	Röntgen	CT	OP
Innere	IMC	Innere Int	Beatmung	Herzkatheter	Iso- Betten
Neurologie	Stroke	Urologie	Gyn	Kreissaal	

Sonstiges: _____

Bemerkungen: _____

Abmeldungen bleiben bis zur Wiederanmeldung bestehen.

ACHTUNG: Kliniken mit gesetzlichem Versorgungsauftrag dürfen sich nicht komplett von der Versorgung abmelden.

Unterschrift Verantwortlicher: _____

Bearbeitungsvermerk ILS		
	Datum/Zeit	Hz
Eintrag ERM		