



NEPHROLOGISCHES ZENTRUM OFFENBURG



**INNERE MEDIZIN / NEPHROLOGIE  
DIALYSE / HYPERTENSIOLOGIE**

DR. MED. D. TACURI-STRASSER  
DR. MED. M. STUBANUS  
FR. DR. MED. I.-A. KEMP\*  
FR. DR. MED. K. NEU  
FR. DR. MED. D. MAZURIER\*  
FR. DR. MED. M. MANGIN

\*ANGESTELLTE ÄRZTINNEN

**Anmeldung zur Feriendialyse / Reha**

**Name:** .....

**Datum:** .....

**Anschrift:** .....

**Geb.-Datum:** .....

**Dialyseadresse:** .....

**Telefon:** .....

.....

**Fax:** .....

**erster Feriendialysetag:** .....

**letzter Feriendialysetag:** .....

früh: ☐ spät: ☐ (Wunsch)

**Bitte beachten Sie, dass in unserer Zweigpraxis in Kehl lediglich LC-Dialysen möglich sind.**

**Folgende Angaben und Befunde werden benötigt:** (bitte diesem Anmeldeformular beifügen)

- Angaben zum Dialyseregime (Dialysebegleitbrief, Dialysesynopse o.ä.)
- Aktuelle Hepatitis-Serologie muss 1 Woche vor Anreise vorliegen
  - ✓ HBs-Ag, anti-HBs, anti-HCV (nicht älter als 3 Monate)
  - ✓ anti-HBc (in den letzten 3 Monaten)
  - ✓ falls anti-HBc positiv, zusätzlich HBe-Ag und anti-HBe
- Aktuelles MRSA-Screening von Nase/Rachen (nicht älter als 3 Monate) muss 1 Woche vor Anreise vorliegen!
- Aktuelle Medikation (Sondermedikamente bitte zur Feriendialyse mitbringen)
- Bitte bringen Sie Ihr Erythropoetin mit (gilt nicht für Patientinnen und Patienten mit Aufenthalt in Reha-Klinik)
- Überweisungsschein
- Wenn vorhanden, Shuntbild bzw. Shuntzeichnung
- Personen aus dem Ausland müssen folgende Dokumente (gut lesbar) vorab vorlegen:
  1. Kopie der Vorder- und Rückseite der Europäischen Krankenversicherungskarte [EHIC], Global Health Insurance Card [GHIC] oder provisorische Ersatzbescheinigung [PEB]
  2. Identitätsnachweis (Personalausweis/Reisepass)
  3. Erklärung Europäische Krankenversicherung (senden wir nach Erhalt der Anmeldung zu)

**Anbei die Buchungsbestätigung für die gewünschte Feriendialyse.** (wird vom Pflegepersonal des NZO ausgefüllt)

**Bei Rückfragen: Tel. 0781 / 472-2626 oder 0781 / 38081**

**Buchungsbestätigung:**

Offenburg, den .....

Guten Tag,

Sie können im gewünschten Zeitraum bei uns dialysiert werden.

Erste Dialyse: .....

Bitte erfragen Sie die genauen Anfangszeiten bzw.  
die Dialyseschicht eine Woche vor Reiseantritt.

Letzte Dialyse: .....

EBERTPLATZ 12  
77654 OFFENBURG

TEL. PRAXIS: 0781-31081 TEL. DIALYSE: 0781-38081 FAX : 0781-4722630  
WWW.DIALYSE-OFFENBURG.DE E-MAIL: KONTAKT@DIALYSE-OFFENBURG.DE

Dok.Nr.: 13.01

Rev.: 11 / 09.01.2026 Dr. Neu

Geplante Revision 08.01.2028



## INFORMATIONSBLATT

Sehr geehrte dialysepflichtige Person,

wir freuen uns, dass Sie sich zu einer Urlaubsdialyse in unserem Dialyse-Zentrum hier in Offenburg/Kehl entschlossen haben.

Um Ihnen einen möglichst reibungslosen Dialyseablauf gewährleisten zu können, bitten wir Sie höflichst um Beachtung einiger wichtiger Punkte:

- Sie erhalten mit diesem Schreiben einen Anmeldebogen, den Sie bitte in Zusammenarbeit mit Ihrem Heimatzentrum und Ihrer Dialyseärztin bzw. Ihrem Dialysearzt ausfüllen. Die Einwilligungserklärung zur Datenerhebung ist auch mit angefügt, diese senden Sie bitte ausgefüllt zusammen mit dem Anmeldebogen bis spätestens 2 Wochen vor Urlaubsbeginn an uns zurück.
- Personen aus dem Ausland können ohne Vollständigkeit der o.g. Dokumente nicht dialysiert werden
- Falls sich danach noch irgendwelche Änderungen ergeben, informieren Sie uns bitte kurz, damit wir die notwendigen Vorbereitungen treffen können.
- Bringen Sie zur Feriendialyse die Aufstellung Ihrer letzten Laborwerte und die für Sie speziell notwendigen Medikamente (z.B. EPO, Eisen, Vitamine, u.a.) mit.
- Bitte vergessen Sie den Überweisungsschein und Ihre Versicherungskarte nicht.
- Wir möchten Sie auch vorsorglich darauf hinweisen, dass sich je nach Belegung Verschiebungen Ihres gewohnten Dialyserhythmus ergeben können. Wir werden aber versuchen, Ihre jeweiligen Wünsche zu berücksichtigen.
- Wir möchten Sie bitten, kurz vor Urlaubsbeginn nochmals mit uns Kontakt aufzunehmen, um den genauen Zeitpunkt Ihrer ersten Feriendialyse festzulegen.
- Sollten Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an eine Pflegekraft aus unserem Team:  
(Tel.: 0781/472 - 2626 bzw. 0781/38081 in Offenburg oder 07851/8041 in Kehl)

Schon jetzt wünschen wir Ihnen eine gute Anreise und einen erholsamen Urlaub.

Mit den besten Grüßen, Ihr Dialyseteam vom NZO!