



UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL

der Universität Bielefeld
Campus Bielefeld-Bethel

KRANKENHAUS Mara

Universitätsklinik für Epileptologie
Epilepsie-Zentrum Bethel

Maraweg 21
33617 Bielefeld
Telefon 0521 772-701
Telefax 0521 772 7776
www.mara.de

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Christian G. Bien

Ltd. Oberärztin: Dr. Birgitt Müffelmann

Ambulante Anmeldung:
Telefon 0521 772-78860
Stationäre Anmeldung:
Kinder: Telefon 0521 772-78810
Erwachsene: Telefon 0521 772-78814

Anmelde- Fragebogen

Rücksenden an
Epilepsie-Zentrum Bethel
Behandlungskoordination/ stationäre Anmeldung
Maraweg 21
33617 Bielefeld

E-Mail: epilepsie@mara.de

Anmeldung für einen stationären Aufenthalt

Anmelde- Fragebogen:

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum _____ Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Konfession: _____

Geburtsname: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Wohnort:

Straße: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____ Fax: _____

E-Mail: _____ Beruf _____

Krankenkasse: ☐ gesetzlich versichert bei: _____

☐ privat versichert bei: _____

☒ Privat zusatzversichert bei: _____

ggf. gesetzliche/r Vertreter/In (**Vorsorge/- Betreuungsvollmacht/ Patientenverfügung**
mitsenden)

Name: _____

Adresse/Telefon: _____

Welche Erwartungen haben Sie an die Behandlung?

- ☐ Diagnostik ☐ Einleitung/ Optimierung der Therapie ☐ Verminderung der Anfälle
☐ Beratung zum Thema Schwangerschaft/ Fahreignung/ Berufstätigkeit

- ☐ Abklärung einer OP- Indikation
☐ Sonstiges:

Wer behandelt Sie wegen Ihrer Epilepsie?

Hausarzt/-ärztin: _____ **Telefon:** _____

Adresse: _____

Facharzt/-ärztin: _____

Adresse: _____

Krankenhäuser:

Name/Adresse: _____ Zeitraum der Behandlung _____ ggf. durchgeführte Untersuchung _____

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Welche Merkmale treffen auf ihre Anfälle zu (bitte zutreffendes ankreuzen, mehrere Angaben möglich)

- ☐ ich habe Vorgefühle
☐ ich verliere das Bewusstsein
☐ ich zucke blitzartig zusammen
☐ ich stürze oder gehe zu Boden
☐ die Muskeln sind steif oder zucken
☐ meine Bewegungen sind gestört
☐ ich mache wilde Bewegungen wie schlagen, treten, rudern
☐ ich mache sinnlose Handlungen wie umherlaufen, nesteln, Dinge verstellen
☐ nichts davon trifft zu

Wie oft hatten sie in den letzten 6 Monaten Anfälle dieser Art?

- ☐ keine Anfälle in den letzten 6 Monaten
☐ ein bis 2 Anfälle in den letzten 6 Monaten
☐ 3 - 5 Anfälle in den letzten 6 Monaten
☐ ein bis 2 Anfälle pro Monat
☐ ein Anfall pro Woche oder mehr
☐ ein Anfall pro Tag oder mehr
letzter Anfall am: _____

Gibt es besondere Auslöser für ihre Anfälle?

- ☐ Nein ☐ Ja und zwar ☐ Schlafentzug ☐ lesen/sprechen ☐ Menstruation ☐ Stress ☐ Alkohol
☐ Schreck ☐ Andere: _____

Wissen Sie, wodurch Ihre Epilepsie entstanden ist?

- ☐ Nein ☐ Ja dadurch: _____

Hatten Sie längere anfallsfreie Zeiten nach Beginn ihrer Epilepsie?

- ☐ Nein ☐ Ja und zwar von _____ bis _____

Nehmen Sie zurzeit Medikamente ☐ Nein ☐ Ja und zwar

Medikament	Dosis morgens	Dosis mittags	Dosis abends	Dosis nachts

Falls vorhanden, kann der Bundes-Medikationsplan miteingereicht werden.

Hatten Sie in den letzten Monaten Beschwerden, Nebenwirkungen, die durch Ihre Medikamente verursacht waren?

- ☐ Nein ☐ Ja und zwar ☐ Müdigkeit, Schläfrigkeit ☐ Probleme, mich zu konzentrieren
☐ Unruhe/ Nervosität ☐ Gangunsicherheit/Verschwommensehen
☐ Übelkeit ☐ Kopfschmerzen ☐ Andere _____

Wirkstoff (Präparatename)		gewirkt	vertragen	von	bis	Welche Wirkung / Nebenwirkungen?
bitte ankreuzen:		Zeichen eintragen: - / + / ?				
☐	Acetazolamid (Acemit/ Glauvox)					
☐	Brivaracetam (Briviact)					
☐	Cannabidiol (Epidiolex)					
☐	Carbamazepin (Tegretal; Timonil)					
☐	Cenobamat (Ontozry)					
☐	Clobazam (Frisium)					
☐	Clonazepam (Rivotril)					
☐	Cortisonpräparate ☐ Dexamethason ☐ Prednisolon					
☐	Eslicarbazepin (Zebinix)					
☐	Ethosuximid (Petnidan; Suxilep)					
☐	Felbamat (Taloxa)					
☐	Fenfluramin (Fintepla)					
☐	Gabapentin (Neurontin)					
☐	Kaliumbromid					
☐	Lacosamid (Vimpat)					
☐	Lamotrigin (Lamictal)					
☐	Levetiracetam (Keppra)					
☐	Mesuximid (Petinutin)					
☐	Nitrazepam					
☐	Oxcarbazepin (Apydan)					
☐	Perampanel (Fycompa)					

☐	Phenobarbital (Luminal Luminaletten)					
☐	Phenytoin (Phenhydan; Zentropil)					
☐	Rufinamid (Inovelon)					
☐	Stiripentol (Diacomit)					
☐	Sultiam (Ospolot)					
☐	Topiramat (Topamax)					
☐	Valproat (Convulex; Ergenyl; Orfiril long)					
☐	Vigabatrin (Sabril)					
☐	Zonisamid (Zonegran)					
☐	Sonstige:					

Gibt es bei Ihnen Besonderheiten (zum Beispiel Allergien), die in der Behandlung von Bedeutung sein könnten? _____

Benötigen Sie Hilfe

beim Essen	☐ Nein	☐ etwas Hilfe	☐ viel Hilfe
beim Waschen	☐ Nein	☐ etwas Hilfe	☐ viel Hilfe
Beim An- und Auskleiden	☐ Nein	☐ etwas Hilfe	☐ viel Hilfe
beim Gehen	☐ Nein	☐ etwas Hilfe	☐ viel Hilfe

Benötigen Sie einen Rollstuhl? ☐ Ja ☐ Nein
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Sind Sie bettlägerig? ☐ Ja ☐ Nein

Datum:

Unterschrift:

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!



UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL

der Universität Bielefeld
Campus Bielefeld-Bethel

Krankenhaus Mara gGmbH
Maraweg 21 • 33617 Bielefeld

Entbindung von der Schweigepflicht

Durch die nachfolgende Unterschrift erteile ich den Ärzten, Psychologen, Therapeuten und/oder Sozialarbeitern des Krankenhauses Mara, die Erlaubnis, über

Name, Vorname geb. am

wohnhaft: Straße, PLZ und Ort

bei vorbehandelnden Krankenhäusern/Kliniken, Arztpraxen, sozial-pädiatrischen Zentren, psychiatrischen Einrichtungen, psychologischen Diensten, Psychologen, Psychiatern, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten noch fehlende Informationen, Arztberichte, Befunde, Testberichte, Bildgebungen, einzuholen bzw. anzufordern. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit schriftlich widerrufen kann.

Evtl. Bemerkungen:

Datum Unterschrift

KRANKENHAUS Mara

Universitätsklinik für Epileptologie
Epilepsie-Zentrum Bethel

Maraweg 21
33617 Bielefeld
Telefon 0521 772-701
Telefax 0521 772 7776
www.mara.de

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Christian G. Bien

Ltd. Oberärztin: Dr. Birgitt Müffelman

Ambulante Anmeldung:
Telefon 0521 772-78860
Stationäre Anmeldung:
Kinder: Telefon 0521 772-78810
Erwachsene: Telefon 0521 772-78814

Abteilungen

- Mehrfacherkrankungen und Epilepsie
- Diagnostikstation und Epilepsiechirurgie
- Therapiestation mit Psychotherapie
- JEEP: Junge Erwachsene mit Epilepsie
- Kidron: Kinder- u. Jugendepileptologie
- Epilepsieambulanz
- MRT-Abteilung

Leitungen Bereich Erwachsene

Univ.-Prof. Dr. Christian Brandt, Ltd. Abtlg.-Arzt
Dr. Thomas Cloppenburg, oÄ Ltg. Prächirurgie
Dr. Ahmed Gaballa, Oberarzt
Gesa Hansen, Ltg. Sozialtherapeutische Dienste
Dr. Thilo Kalbhenn, Ltd. Arzt (NCh, EvKB)
Inga Miller, Therapeutische Leitung EP3
Zulfiya Mirzadjanova, Oberärztin
Dr. Markus Müller, Oberarzt
Dr. Lema Nergiz, Oberärztin
Dr. Anna Rada, Oberärztin
Dr. Tobias Redecker, Ltg. Psychologischer Dienst
Dr. Ulrich Specht, Oberarzt
Dr. Silke Vollbach, Oberärztin
Dr. Friedrich Wörmann, Ltd. Abtlg.-Arzt (MRT)

Leitungen Bereich Kinder- und Jugendepileptologie

Dr. Tilman Polster, Ltd. Arzt
Dr. Susanne Axer-Schaefer, Oberärztin
Dr. Thomas Cloppenburg, oÄ Ltg. Prächirurgie
Arne Herting, Oberarzt
Beate Jensen, Oberärztin

Rehabilitationsklinik (IK-Nr. 510573092)

Dr. Birgitt Müffelman, Ltd. Ärztin
Dr. Markus Müller, Oberarzt

Krankenhaus Mara gGmbH
Sitz der Gesellschaft:
Kantensiek 11
33617 Bielefeld

Geschäftsführung
Dr. Matthias Ernst (Vorsitz)
Thorsten Kaatze

Amtsgericht Bielefeld
HRB 39136
Volksbank Bielefeld-Gütersloh
IBAN DE 35 4786 0125 3526 3089 01
BIC GENODEM1GTL

