



# DR. MED. BEAT BIGLER

Facharzt für Gastroenterologie und Innere Medizin FMH  
Kramgasse 63 · 3011 Bern  
Tel. 031 312 90 01  
praxis.bigler@hin.ch · www.magendarmspezialist.ch

## Patient/in

Name:  Vorname:

Geb.-Datum:  Tel. privat:  Mobile:

Strasse:  Wohnort:

**Termin:** vereinbart auf:   Bitte aufbieten

## Gewünschte Untersuchung(en)

Gastroskopie  Abdomen-Sonografie  Rektoskopie

Kolonoskopie  Sprechstunde  Videokapselendoskopie

Atemtest mit:

## Klinische Angaben / Bisherige Befunde (zB. Röntgen, Sono, CT, Labor etc)

## Medikamente:

## Indikation:

**Blutverdünnung:**  ja  nein wenn ja: welche:

**Schlafapnoe:**  ja  nein

**BMI über 35:**  ja  nein

Datum

Zuweisende/r Arzt/Ärztin