

Patient

Vor./Nachname: Laura Sophie Wassermann
Straße/Hausnr.: Perlstr. 12
PLZ: 30823 Ort: Garbsen
Tel.: Geb.dat.: 23.09.2008

Hausarzt

Dr. med. Irene Diegritz-Qaiyumi
Isernhagen

Gerät

Ty p	Herstelle r	Modell	S/N.	Impl.
SM	Medtronic	Adapta L ADDRL1	NWE020151	21.12.2015
RA	Medtronic		Unbekannt	
RV	Medtronic		Unbekannt	
LV				

Nachsorgeuntersuchung

Untersuchungsdaten					
Datum der Nachsorge	13.03.2026 15:40	22.08.2025 13:32	06.12.2024 14:24	15.12.2023 14:59	09.06.2023 15:07
Datum der nächsten Nachsorge					
Name des Arztes	Krause			Krause	Krause
Messwerte - Elektroden					
Reizs.Ampl. (RA/RV/LV) [V]	0,750/2,250/	0,750/2,000/	0,500/2,000/	0,500/1,500/	0,500/1,750/
Reizs.Dauer (RA/RV/LV) [ms]	0,40/0,40/	0,40/0,40/	0,40/0,40/	0,40/0,40/	0,40/0,40/
Wahr.Schw. (RA/RV) [mV]	/22.40 - 31.36	2.00 - 2.80/22.40 - 31.36	2.00 - 2.80/	2.00 - 2.80/22.40 - 31.36	/22.40 - 31.36
Impedanz (RA/RV/LV/HV/SVC) [Ohm]	644/1081///	655/1026///	612/1003///	612/949///	621/1030///
Batteriedaten					
Verbl. Laufzeit [Jahre] min.					
Batterie Spannung [V]	2,75	2,76	2,76	2,77	2,77
Batterie Impedanz [Ohm]	2056	1819	1535	1177	1045
Status/ERI [V]/RRT [V]	OK//	OK//	OK//	OK//	OK//
Magnetfrequenz [/min]					
Stimulation					
Stim.-Anteil (RA/RV/LV/VP) [%]	99,9/0,1//	100/0,1//	99,9/0,1//	100/0,1//	100/0,1//
Parameter - Gerät					
Betriebsart	AAIR<=>DDDR	AAIR<=>DDDR	AAIR<=>DDDR	AAIR<=>DDDR	AAIR<=>DDDR
Interventionsfrequenz [/min]	60	60	60	60	60
Max. Synchronfrequenz [/min]	130	130	130	130	130
Hysteresefrequenz [/min]					
Ruhefrequenz [/min]	Aus	Aus	Aus	Aus	Aus
Max. Sensorfrequenz [/min]	130	130	130	130	130
Mode Switch	Ein	Ein	Ein	Ein	Ein
Sensor (Ein/Aus/Passiv)	Ein	Ein	Ein	Ein	Ein
Parameter - Elektroden					
Amplitude (RA/RV/LV) [V]	2,000/4,000/	2,000/3,500/	2,000/3,500/	2,000/3,500/	2,000/3,500/
Dauer (RA/RV/LV) [ms]	0,40/0,40/	0,40/0,40/	0,40/0,40/	0,40/0,40/	0,40/0,40/
Empfindlichkeit [mV]	0,50/8,00/	0,50/5,60/	0,50/5,60/	0,50/5,60/	0,50/5,60/

Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen **Adresse**
13.03.2026 **Datum**

Frau Laura Sophie Wassermann, geb. am 23.09.2008
Perlstr. 12, 30823 Garbsen
Besuchsdatum 13.03.2026 KCAR POLI
Fallnummer 31495398 1

Einwilligungen

Sehr geehrte Frau Wassermann,

wir haben Sie zu einigen Sachverhalten um Zustimmung gebeten. Die folgende Übersicht gibt Ihnen hierüber einen Überblick.

Datenübermittlung zwischen Krankenhaus, Hausarzt und sonstigen Vor-, Weiterbehandlern	Zugestimmt	
Daten Tumorboard	Zugestimmt	
Nutzung von Restmaterialien für Forschungszwecke	Zugestimmt	
Belieferung von ambulant verbrauchten Medikamenten durch die Krankenhausapotheke	Zugestimmt	
Auskunft an nahestehende Dritte (zu meinem Verbleib in der UMG)	Zugestimmt	
Nutzung von Patientendaten für Information über die UMG sowie zu Spendenaufrufen	Zugestimmt	
Einwilligungs-/Schweigepflichtentbindung	Zugestimmt	
Nutzung Patientenportal	Zugestimmt	
Vor-/Weiterbeh. bei Krebserkr.	Zugestimmt	
Anlegen eines Patientenarmbands	Nicht angelegt	F

Den genauen Wortlaut des Behandlungsvertrags und der einzelnen Einwilligungen können Sie dem Ihnen überlassenen Exemplar oder dem sich im Patientenportal befindendem Exemplar des Behandlungsvertrags/der Einwilligung entnehmen.

Datum: 13.03.2026

Universitätsmedizin Göttingen, 37099 Göttingen

Universitätsmedizin Göttingen

37099 Göttingen Briefpost
Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen Adresse

13.03.2026 Datum

Bescheinigung über den ambulanten Krankenhausaufenthalt

Diese Bescheinigung dient als Nachweis für den ambulanten Krankenhausaufenthalt.

Frau Laura Sophie Wassermann, geb. am 23.09.2008
Perlstr. 12, 30823 Garbsen

befand sich

am 13.03.2026 ab 12:12 Uhr

in der Universitätsmedizin Göttingen in ambulanter Behandlung.

Diese Bescheinigung wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.

Göttingen, den 13.03.2026