



Fax – Anmeldung Rheumaambulanz

Fax – Nr.: 02405 62 3321

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

um Ihnen die Anmeldung Ihrer Patienten zu einem ambulanten Untersuchungstermin in unserer internistisch-rheumatologischen Sprechstunde zu erleichtern und eine bessere Koordination zu ermöglichen, können Sie auch diese Fax-Vorlage benutzen.

Die Dringlichkeit der Untersuchung können wir dabei aus Ihren Angaben ableiten oder Sie vermerken es gesondert.

Bei Notfällen oder akuten Problemen bitten wir Sie um direkte telefonische Kontaktaufnahme unter Tel.: 02405 62 3749.

Bitte denken Sie daran, Ihrem Patienten eine Überweisung mitzugeben.

Mit freundlichen Grüßen,

Ihr

Bartz-Bazzanella

Hiermit melde ich meine(n) Patientin(en): _____, _____, geb.: ____-____-____
Name Vorname Geb.-Datum
 zu einer ambulanten internistisch-rheumatologischen Untersuchung an.

Verdachtsdiagnose / Hauptsymptome: **dringend ? ja q nein q**

Beschwerden seit: ____ / ____ ; BSG: ____ mm/h; CRP: ____ (£ mg/l £ mg/dl); Hb ____ g/dl;

Sonstige wichtige Befunde: (z.B. Sonographie, Röntgen, CT, MRT, Histologien)

		Tel.-Nr.:	Fax-Nr.:	Sonstige Nr.:
q	Bitte teilen Sie meiner Praxis den Termin mit			
q	Bitte vereinbaren Sie den Termin direkt mit meinem Patienten			

Praxisstempel:

 Datum, Unterschrift