



BARMHERZIGE BRÜDER
Medizinisches
Versorgungszentrum
Klinikum Straubing

MVZ Klinikum Straubing GmbH
Ärztlicher Leiter
Priv. Doz. Dr. med. Christof Schäfer

St. Elisabeth Str. 23, 94315 Straubing

Dr. med. Daniel Vagedes
Internist / Rheumatologie
Infektiologe

Telefon: 09421 710 -7620
Telefax: 09421 710 -7609

**Terminanfrage für eine Erstvorstellung
in der Rheumatologischen Sprechstunde**

FAX.: 09421-710-7609

DATUM DER ANFRAGE: _____

Zuweiser:
(Praxisstempel + Direktdurchwahl Arzt!)

Patientenname: _____
Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____
Telefon(Patient): _____
Krankenkasse: _____

Grund der Vorstellung (Verdachtsdiagnose: _____

Bisherige Diagnostik (Labor, Bildgebung, usw.): _____

Vortherapien: _____

Vorstellung beim Rheumatologen bereits erfolgt: JA NEIN

Wenn ja, bei wem? _____

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und schicken uns die relevanten Vorbefunde als Anhang mit. **(Ohne diese Befunde kann keine Terminvergabe erfolgen!!!)**

Nach Durchsicht dieser Unterlagen werden wir Sie / den Patienten zeitnah kontaktieren.

Vielen Dank für die Informationen!