



BARMHERZIGE BRÜDER
Medizinisches
Versorgungszentrum
Klinikum Straubing

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

St. Elisabeth Str. 23, 94315 Straubing
Pneumologie
Dr. med. Fernando Gamarra
Dr. med. univ. Karim Kalla

Telefon: 09421 710 -7700
Telefax: 09421 710 -7709

Terminanfrage für die Pneumologische Sprechstunde

DATUM DER ANFRAGE: _____

Zuweiser:
(Praxisstempel + Direktdurchwahl Arzt!)

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

Grund der Vorstellung (Verdachtsdiagnose): _____

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

Bisherige Therapien: _____

Hierdurch Verbesserung eingetreten: Ja Nein Nicht wesentlich

Termin im Rahmen des Hausarzt-Vermittlungsfalles innerhalb von:

4 Tagen 14 Tagen 35 Tagen

Oder regulärer Termin Termin bis spätestens: _____

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und schicken uns die relevanten Vorbefunde, Bilder-codes. (Ohne diese Befunde kann keine Einschätzung der Dringlichkeit erfolgen)

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

Vielen Dank für Ihr Verständnis und die Informationen!

Vom MVZ Pneumologie auszufüllen:

Terminvorschlag: _____

Patient bereits über den Termin informiert:

JA

NEIN