



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.): _____

Vortherapien: _____

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, Bildercodes sowie die Einwilligungserklärung zum Datenschutz 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!

Vom MVZ Pneumologie auszufüllen:

Terminvorschlag: _____

Patient bereits über den Termin informiert:

JA

NEIN