

Anmeldung eines Patienten in der Hämato-Onkologie Limburg

Dieses Formular bitte online ausfüllen und Vorbefunde anhängen oder mit den vorhandenen Vorbefunden (möglichst umfassend) faxen oder mailen.

Datum: _____

Fax: 06431 292-4928

E-Mail: mvz-onkologie@mvz-hadamar.de (Cave: Keine Word- oder Excel-Dateien!!!)

Arztpraxis:

Tel. Nr.:

Fax:

Patientendaten:

Name: _____ geb. am: _____

Anschrift: _____

Versichert: _____ Telefon: _____

Der Patient ist bereits in der Onkologie bekannt

Was ist der Grund für die Vorstellung und welche (Verdachts-)Diagnose oder Symptomatik liegt vor?

Dringlichkeit der Vorstellung:

Dringlich (innerhalb der nächsten Tage): Gründe: _____

Mäßig dringlich (innerhalb von Wochen) // Nicht dringlich (innerhalb von Monaten)

Es gibt folgende Vorbefunde (bitte anhängen bzw. mitsenden)

Laborbefunde

Röntgen/CT/MRT (auf CD?)

Arztbriefe

Pathologiebefund

Vorstellungsart:

ambulant

stationär

telefon. Rücksprache durch das Ambulanzpersonal erbeten: Tel-Nr.: _____

telefon. Beratung durch eine Kollegin/einen Kollegen erbeten: Tel-Nr.: _____

Von der Onkologie/Limburg auszufüllen:

Vorstellungstermin: _____ (Verdachts-)Diagnose: _____

Wir werden Kontakt mit dem Patienten aufnehmen und ihm den Termin mitteilen

Wir bitten um Vorstellung des Patienten mit

einer Überweisung nach § 116b (durch den Hausarzt oder Facharzt)

einer Facharztüberweisung