

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.



ST. VINCENZ
GESUNDHEITS
VERBUND

Datum: _____

Fax: 06431 292-4346

E-Mail: onkologie@st-vincenz.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:

ambulat

stationär

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

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

Wartebett (Patient kommt liegend) sauerstoffpflichtiger Patient

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.



ST. VINCENZ
GESUNDHEITS
VERBUND

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

ASV

KV

P

§116b

MVZ

V. 3, 19.05.26