

Terminanfrage für ein

Internes Konsil

durch die Sektion Rheumatologie und
Klinische Immunologie des Klinikums der
Universität München

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

bitte schicken Sie uns das vollständig ausgefüllte Formular per **Fax** an die **Nummer 53719**.

Patientenetikett

Name

Geburtsdatum

Krankenkasse

Station / Fall Nr.

Kurzanamnese (ggf. zweite Seite benutzen):

Diagnose/Verdachtsdiagnose:

Relevante Befunde (bitte **NICHT** „s. *Lamp*“ oder „im KAS“):

Labor:

Bildgebung:

Fragestellung:

Anfragende Abteilung/Station:

Name der anfragenden Ärztin/des anfragenden Arztes:

Direktdurchwahl Ärztin/Arzt:

Datum/Unterschrift
