

Faxanfrage- Formular  
 Kardiologische Gemeinschaftspraxis  
 Bad Säckingen **07761-1529**

Betrifft:

Tel.:

Terminanfrage vom \_\_\_\_\_(Datum)

aus Praxis \_\_\_\_\_ Fax- Nr.:

<b>Dringlichkeit:</b>	<input type="checkbox"/> Pat. bekannt	<input type="checkbox"/> Pat. neu	<input type="checkbox"/> Rückruf erbeten, Tel.:	
<input type="checkbox"/> <b>Notfall</b> sofort	<input type="checkbox"/> <b>dringlich</b> innerhalb von 2 Wochen		<input type="checkbox"/> innerhalb 1 Monat	
<input type="checkbox"/> Kontrolluntersuchung	<input type="checkbox"/> 3 Monate	<input type="checkbox"/> ½ Jahr	<input type="checkbox"/> 1 Jahr	
<input type="checkbox"/> Terminabsprache direkt mit Patient, Tel.:				
<b>Aktuelle Medikation</b> (ggf. Anlage):				
<b>Fragestellung:</b> <input type="checkbox"/> Zielauftrag				
<b>Vorbefunde, Labor:</b>				
<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> in Kopie mitgegeben	<input type="checkbox"/> Originale, bitte zurück		
Terminvorschlag von kardiologischer Gemeinschaftspraxis:				
Datum:	Uhrzeit:	<input type="checkbox"/> Dr. Layher	<input type="checkbox"/> Dr. Sinn	<input type="checkbox"/> Dr. von Savigny