JOHANNITER

Aus Liebe zum Leben /

Johanniter-Medizinisches Versorgungszentrum Treuenbrietzen GmbH
Johanniterstraße 1, 14929 Treuenbrietzen

Johanniter
Medizinisches Versorgungszentrum
Treuenbrietzen GmbH

Johanniterstraße 1
14929 Treuenbrietzen
www.mvz-treuenbrietzen.de

Orthopädische Praxis
Anne Feldner

Tel. 033748 8-2665
Fax 033748 8-2038
E-Mail orthopaedie@
mvz-treuenbrietzen.de

FAX-Anmeldeformular
für einen Hausarzt-Vermittlungsfall

FAX 033748 8-2038

Voraussetzung:
- Terminvereinbarung für den Patienten **durch den Hausarzt**
- Hausarzt sieht die Behandlung beim Facharzt als dringend erforderlich an

Vorhandene Unterlagen, MRT-Befunde, CT-Befunde, Krankenhausentlassungsberichte zur besseren Beurteilung bitte mitsenden.

Vom Hausarzt auszufüllen

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
wir bitten um Vorstellung unseres Patienten/ unserer Patientin

.....
Name Vorname geb. Tel.-Nr.
im Rahmen eines Hausarztvermittlungsfalles in Ihrer Praxis innerhalb
○ 4 Kalendertagen O 5-14 Kalendertagen O 15-35 Kalendertagen

Fragestellung / Beschwerden / Diagnose / Auftrag:

Vielen Dank und freundliche Grüße

.....
Datum Unterschrift Praxisstempel

Vom Facharzt auszufüllen

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege;

○ Termin: .....
BSNR Treuenbrietzen : 830038800 **BSNR Bad Belzig : 830052200**
oder:
○ leider können wir Ihren Patienten im angefragten Zeitraum **NICHT** übernehmen.
Vielen Dank und freundliche Grüße

.....
Datum Unterschrift Praxisstempel