

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Status

Kassen-Nr.

Versicherten Nr.

Datum

Betriebstätten Nr.

Arzt-Nr.



Universitätsklinikum Tübingen
Augenklinik

Terminvergabe per Fax

Praxis (Stempel):

.....
.....
.....
.....

Antwort-Fax unter:

Terminvergabe per Fax

Erstvorstellung Kontrolle Ambulant Stationär

Diagnose / Fragestellung:

Gewünschte Untersuchung:

Dringlichkeit

Eilig (innerhalb von 2 Wochen) Dringlich (2 - 4 Wochen) Regulär

Bemerkungen

pflegerische Besonderheiten:

Rollstuhl teilweise pflegebedürftig komplett pflegebedürftig Demenz

Sonstiges:

Fax-Nr.: Vorwahl 07071 29-

Stationäre Termine 4495

Ambulante Termine

Spezialsprechstunden:

- Ambulantes OP-Zentrum für Katarakt-Chirurgie . . . 4495
- Glaukom-Sprechstunde 4966
- Hornhautsprechstunde 4966
- Integrative Kindersprechstunde 4495
intraokularer Erkrankungen
- Makula/Laser-Sprechstunde 5216
- Netzhaut-Spezialsprechstunde 4966
- Sehbehindertenambulanz 5361
- Sehschule / Motilitätsstörungen, periokuläre 3749
Chirurgie / Amb. Chirurgie der Augenmuskeln,
Lider und Tränenwege (auch stationäre Termine)
- Neuro-Ophthalmologische Ambulanz 5361
- Sprechstd. für erbliche Netzhautdegenerationen . . . 5361
(RP-Sprechstunde)

- Sprechstd. für intraokulare Tumorerkrankungen 4966
- Sprechstd. für Refraktive Chirurgie 4495
- Uveitis-Sprechstunde 4966
- Sprechstdn. Vordere - und Hintere Augenabschnitte . . . 4966

Privatsprechstunden:

- Prof. Dr. Bartz-Schmidt 5215
- PD Dr. Besch 5523
- OÄ Dr. Leo-Kottler 5361
- Prof. Dr. Nguyen. 5361
- Prof. Dr. Rohrbach 4762
- Prof. Dr. Schiefer 5038
- Prof. Dr. Wilhelm 5361
- Prof. Dr. Zierhut 4762
- Prof. Dr. Zrenner 5038

Terminvergabe durch (Druckschrift):

Termin am: __ . __ . __ um: ambulant / stationär in:

Bitte informieren Sie Ihren Patienten und sagen Sie per Fax ab, wenn der Termin nicht passt.