**Terminanforderung**

**für Ambulanztermine**

**Innere Medizin VIII**

**Medizinische Universitätsklinik**

**Innere Medizin VIII**

Medizinische Onkologie und Pneumologie

Otfried-Müller-Straße 10, 72076 Tübingen

Telefon 07071 29-82725

Fax 07071 29-3976

Mail ambulanz.8@med.uni-tuebingen.de

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Adresse |  |
| Mobil/Festnetz |  |
| Krankenkasse | o privat o gesetzlich |

|  |
| --- |
| Zuweiser |

**Fragestellungen / (Verdachts)diagnosen:**

**Bitte schicken sie uns vorab folgende Befunde:**

* Arztbriefe
* Pathologiebefunde (Kopien)
* Befunde der Bildgebungen (Kopien)
* andere Befunde (Endoskopien, etc.)
* Bilder (CT, MRT, etc.)
* Praxen: per CD-ROM (per Post)
* Krankenhäuser: über "nexus/chili" Televerbindung (falls angeschlossen)
* Aktuelle Laborwerte

**Wird vom Ambulanzarzt der Inneren Medizin VIII ausgefüllt:**

|  |  |
| --- | --- |
| Unterlagen gesichtet durch |  |
| Terminvergabe |  |
| Benötigte Untersuchungen (am UKT) |  |