Fax-Anmeldung zur stationären OP

(ambulant nicht durchführbar)

Hautklinik und Poliklinik

Aufnahme/ Enlassungsmanagement
Ines Schulz
Tel. +49 (0) 6131 17 - 7312
Fax. +49 (0) 6131 17 - 3473

Formular drucken | Formular zurücksetzen

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Krankenkasse

Adresse

Festnetz Nr.

Betreuung notwendig ja nein

Handy Nr.

Diagnose (Lokalisation, Größe, bei Melanom Dicke)

sonst. relevante Informa-tionen

Gerinnungshemmende Medikamente? ja nein

Ist die Diagnose histologisch gesichert? ja nein

Welche relevanten Vorbefunde liegen vor? histologischer Befund bildgebende Verfahren
Bitte faxen Sie uns alle relevanten Vorbefunde

Rückmeldung der Hautklinik

Datum

Uhrzeit

Praxisstempel