LMU KLINIKUM

Medizinische Klinik und Poliklinik IV
Zentrum für Endokrine Tumore

Terminvergabe **Zentrum für Endokrine Tumore:**
Ambulanz, Tumorboard, endokrinologische Schwerpunktstation

Dringlichkeit ◯ Notfall ◯ dringlich (2-3 Wo.) ◯ elektiv

☐ ambulant ☐ stationär ☐ Tumorboard/Zweitmeinung

Patientenname, Vorname	
Geburtsdatum	
Telefonnummer Patient/-in	
Krankenversicherung und -nummer	
zuweisender Arzt mit Telefon- und Faxnummer	

Grund der Vorstellung: Erkrankung der

☐ Schilddrüse ☐ Nebenschilddrüse ☐ Nebenniere ☐ Hypophyse

Sonstiges

Verdachtsdiagnose	
Bitte Vorbefunde, insbesondere Labor beilegen!	
Kurze Anamnese	
Aktuelle Medikation	
Fragestellung (bitte möglichst genau, um Dringlichkeit der Terminvergabe zu beurteilen)	

Bitte senden Sie diesen Bogen und weitere Unterlagen per Fax an folgende Nummer:
089/4400-19-52221

Vielen Dank für die Anfrage.
Unser Team wird sich mit Ihrer Praxis in Verbindung setzen.