



Patientenetikett

Fuß- und Sprunggelenkchirurgie
Leitung: Prof. Dr. H. Polzer
Priv.-Doz. Dr. S. Baumbach
Tel. +49 89 4400 - 54040
Fax +49 89 4400 - 54054
termin-mum@med.uni-muenchen.de
Ziemssenstraße 5
D-80336 München
www.fusschirurgie-lmu.de

An den weiterbehandelnden Arzt

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

Datum ____ . ____ . ____

o.g. Patient/in stand heute in unserer ambulanten Behandlung.

Diagnose: _____

Arbeitsunfall: nein ja

Befund: _____

Röntgen / CT / MRT: _____

bisherige Behandlung: _____

Empfehlung weiterer Maßnahmen: _____

Wiedereinbestellt für: ____ . ____ . ____ wegen: _____

Arbeitsunfähig voraussichtlich bis: ____ . ____ . ____

Nachschau erforderlich nein ja, am ____ . ____ . ____ Uhrzeit ____ : ____

Mit freundlichen Grüßen



01000001 Arztbrief