

Überweisungsformular

Wir möchten Ihren Patienten die bestmögliche Untersuchung und Behandlung zukommen lassen. Um den Besuch Ihrer Patienten in unserem Überweisungscenter bestmöglich zu gestalten, ist es für uns wichtig, einige Informationen vor dem Termin zu erhalten. Ein gut geplanter Termin erlaubt es, schnellstmöglich zu einer Diagnose zu kommen.

Wir möchten Sie daher bitten, das Formular zuerst herunterzuladen, dann **in Druckbuchstaben oder mit einem READER** auszufüllen und uns während der Geschäftszeiten **von 7:30 bis 18:30 Uhr per Fax 0821 - 455 900 75 oder per Mail (Formular Senden-Funktion*)** zukommen zu lassen. Außerhalb dieser Zeiten können Sie uns Fax unter 0821 - 455 900 17 oder E-Mail an: anmeldung@kleintierspezialisten-augsburg.de übermitteln, diese werden jedoch nicht automatisch sofort bearbeitet. Sofern Sie uns einen **NOTFALL** nach 18:30 Uhr überweisen möchten, bitten wir Sie daher, uns zusätzlich anzurufen.



Bitte ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen.

Name, Vorname des Besitzers: _____ Datum: _____

Telefon: _____ bitte anrufen meldet sich selbst

Patient: Hund Katze Tiernamen: _____

Rasse: _____ Alter: _____ Jahre Monate Wochen

Geschlecht: männlich weiblich kastriert unbekannt

Vorbericht: Kurze Beschreibung des Problems & weitere Kommentare → bitte Historie, Befunde, Therapieinformationen inkl. Dosierung mitsenden

Gewünschte Untersuchungen / Behandlungen:

orthopädische Abklärung internistische Abkl. kardiologische Abkl. neurologische Abkl.
Röntgen Ultraschall Abdomen CT MRT
Zahnheilkunde Dermatologie Ophthalmologie
Arthroskopie Endoskopie der/des _____
OP sonstiges Übernahme zur weiteren Diagnostik und Therapie
(bitte angeben) (bitte angeben) Übernahme zur stationären Aufnahme

Wie schnell muss der Patient gesehen werden?

- ROUTINE** Wir garantieren, dass der Patient direkt durch den entsprechenden Spezialisten gesehen wird. Dieser Termin bei einem Spezialisten führt meist am geradlinigsten zur Diagnose.
- EILIG** Sollte innerhalb eines Werktages gesehen werden. Meist kann der Patient von einem Spezialisten behandelt werden.
- NOTFALL** Der Patient wird notfallmäßig untersucht und ggf. stationär aufgenommen. Die endgültige Abklärung durch den entsprechenden Spezialisten erfolgt nach Verfügbarkeit des jeweiligen Spezialisten.

Überweisende Klinik/Praxis _____ Überweisender Arzt _____

Telefon _____ Adresse _____

- * 1. Laden Sie das Formular herunter und füllen es aus
- 2. Klicken Sie auf den „ Formular jetzt senden“ Button.
- 3. Ihr E-Mail Fenster öffnet sich dann und Sie können die E-Mail mit dem Formular im Anhang mitsenden.

Formular jetzt senden