



Fax: 089/4400-1931239

Email: Med4.Flucht-Ambulanz@med.uni-muenchen.de

Ambulanz für geflüchtete Menschen
Medizinische Klinik und Poliklinik IV
Ziemssenstraße 5
80336 München
Telefon: 089-4400-52348

Zuweisende Praxis: (Praxisstempel)

Telefonnummer für Rückfragen: _____

Patientendaten:

Vorname:	
Nachname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift in Deutschland:	
Telefon/ Mobil:	
Herkunftsland/- Ort	
Versichertenstatus/ Behandlungsschein:	
	Ggfls. Kopie des Passes (wg. Korrekter Schreibweise)

COVID 19 Impfstatus

☐	Vollständiger Impfschutz (3x geimpft)
☐	1x geimpft
☐	2x geimpft
☐	ungeimpft

Impfstoff:

Sprachkenntnisse der flüchtenden Person:

☐	Russisch
☐	Ukrainisch
☐	Englisch
☐	Deutsch
☐	Benötigt Übersetzung
☐	Bringt DolmetscherIn zum Termin mit (Englisch oder Deutsch)

Benötigte medizinische Versorgung:

Fachrichtung	x	Leitsymptom +/- (Verdachts-) diagnose	Priorität (sehr hoch, hoch, moderat)
Angiologie			
Endokrinologie/Diabetologie*			
Gastroenterologie			
Hämatologie/Onkologie			
Infektiologie			
Kardiologie			
Nephrologie			
Pulmologie			
Rheumatologie			

Hinweis: *Im Falle einer Einstellung eines Diabetes mellitus ist auch eine direkte Vorstellung in unserer diabetologischen Ambulanz möglich (Terminvereinbarung unter Tel.: 089/4400 52313)

Wunschtermine: Datum:

☐ Donnerstagnachmittag

Sonstiges/Anmerkungen:

Anhänge:

☐	Arztbrief (aktuelle Beschwerden, relevante Vorbefunde, Vortherapien und ggfls. Nebendiagnosen)
☐	Laborbefunde
☐	Sonstiges: