

**DR MED RALF MÜLLER**  
FACHARZT FÜR HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE  
BALTHASAR-NEUMANN-PLATZ 1  
50321 BRÜHL  
TEL 02232/504240  
FAX 02232/5042415  
WWW.HNO-BRUEHL.DE

### **Ihr Terminvermittlungswunsch**

Patientenname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Beschwerden/  
Verdachtsdiagnose: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dringlichkeit: Termin spätestens

innerhalb 24h

am 4. Tag    am 14. Tag    am 35. Tag

Ihr Praxisstempel:  
**(inkl. Faxnummer!)**

**!!! Bitte denken Sie daran, der Patientin / dem Patienten einen Überweisungsschein mit dem Vermerk „Hausarztvermittlung“ mitzugeben !!!**

### **Unsere Rückmeldung:**

Der Patientin/dem Patienten wurde ein Termin am \_\_\_\_\_  
bei uns in der Praxis vermittelt.