

Überweisungsbogen

Radiologie



**IBING BRANDES
WÖSSNER KLATT**

MUND-, KIEFER- UND
GESICHTSCHIRURGIE

Bitte füllen Sie im Formular einfach aus,
welche radiologische Fragestellung vorliegt.

Digitale Volumentomographie

Beurteilung Knochenvolumen vor Implantation
(DVT **ohne** Befund)

Unterkiefer regio Oberkiefer regio

Beurteilung Knochenvolumen vor Implantation
(DVT **mit** Befund)

Unterkiefer regio Oberkiefer regio

Darstellung Weisheitszahn regio

Darstellung pathologische Veränderung regio

Darstellung verlagertes Zahn regio

Beurteilung Kiefergelenk links

Beurteilung Kiefergelenk rechts

OPG

Bitte Anfertigung einer ...

Panorama-Schichtaufnahme
halbseiten Panoramaaufnahme rechts
halbseiten Panoramaaufnahme links

Mitgegebene Unterlagen

OPG Scanschablone Sonstiges:

dem Patienten wieder mitgeben
an Praxis zurück schicken

Rechnung an

Überweiser Patient

DVD

dem Patienten direkt mitgeben
an die Praxis senden

benötigt bis

Überweisende Praxis

Bitte faxen Sie diesen Bogen vorab an:
040 485050-65

oder

PRAXISKLINIK FÜR MUND-, KIEFER-, GESICHTSCHIRURGIE

Dr. Volker Ibing
Dr. Dr. Andreas Brandes
Dr. Dr. Rainer Wößner
PD Dr. Dr. Jan Christoph Klatt

ANSCHRIFT

Hermann-Balk-Straße 127a
22147 Hamburg

KONTAKT

T. 040 485050-60
F. 040 485050-65
info@mukig.net
www.mukig.net

BANKVERBINDUNG

Hamburger Sparkasse
BLZ 200 505 50
Konto 1249 125343
BIC HASPDE33XXX
IBAN DE 7820 0505 5012 4912 5343