

# Fax

**0551 39-67789**

Direktor:  
**Univ.-Prof. Dr. med. Konrad Meissner**

**Schmerzmedizin**  
Leitung:  
**Univ.-Prof. Dr. med. Frank Petzke**

Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen **Adresse**  
0551 / 39-67788 **Telefon**  
0551 / 39-67789 **Fax**  
[pain@med.uni-goettingen.de](mailto:pain@med.uni-goettingen.de) **E-Mail**  
<https://ains.umg.eu> **Homepage**

## Anmeldung einer Patientin/ eines Patienten in der Schmerzmedizin der UMG

**Datum:**

**Einrichtungstempel:**

**Name, Vorname:**

**Geburtsdatum:**

**Anschrift:**

**Telefon:**

**E-Mail-Adresse:**

**Schmerzdiagnose-/beschreibung:**

**Fragestellung:**

**Hohe Dringlichkeit**

**Normale Dringlichkeit**

**In dringenden Fällen erreichen Sie uns unter folgenden Telefonnummern:  
Sekretariat Frau Faupel: 0551 / 39-67781, Prof. Dr. med. Petzke: 0551 / 39-66120**

Über welche Telefonnummer können wir Sie am besten erreichen:

■