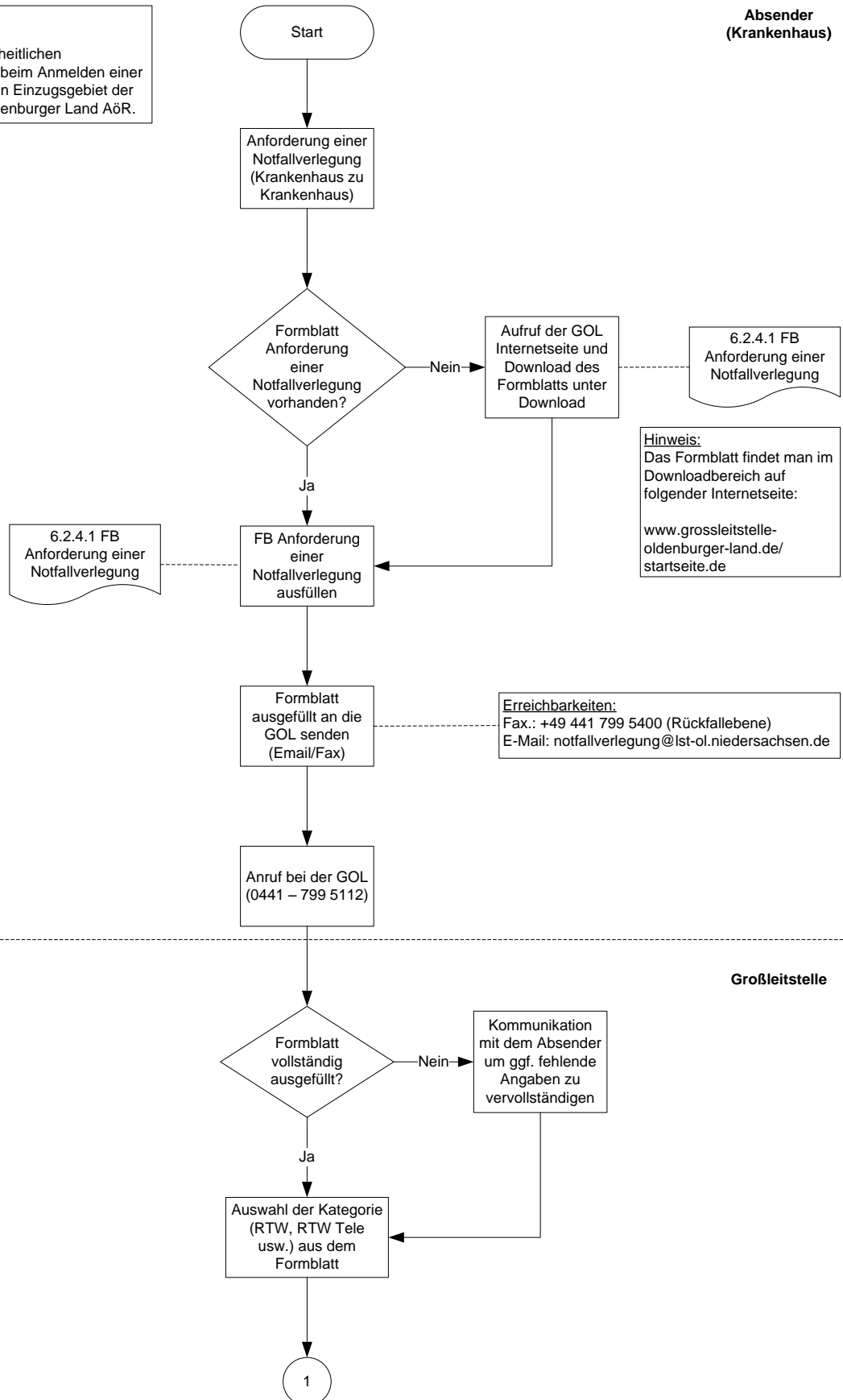


## Anforderung einer Notfallverlegung

**Input:**

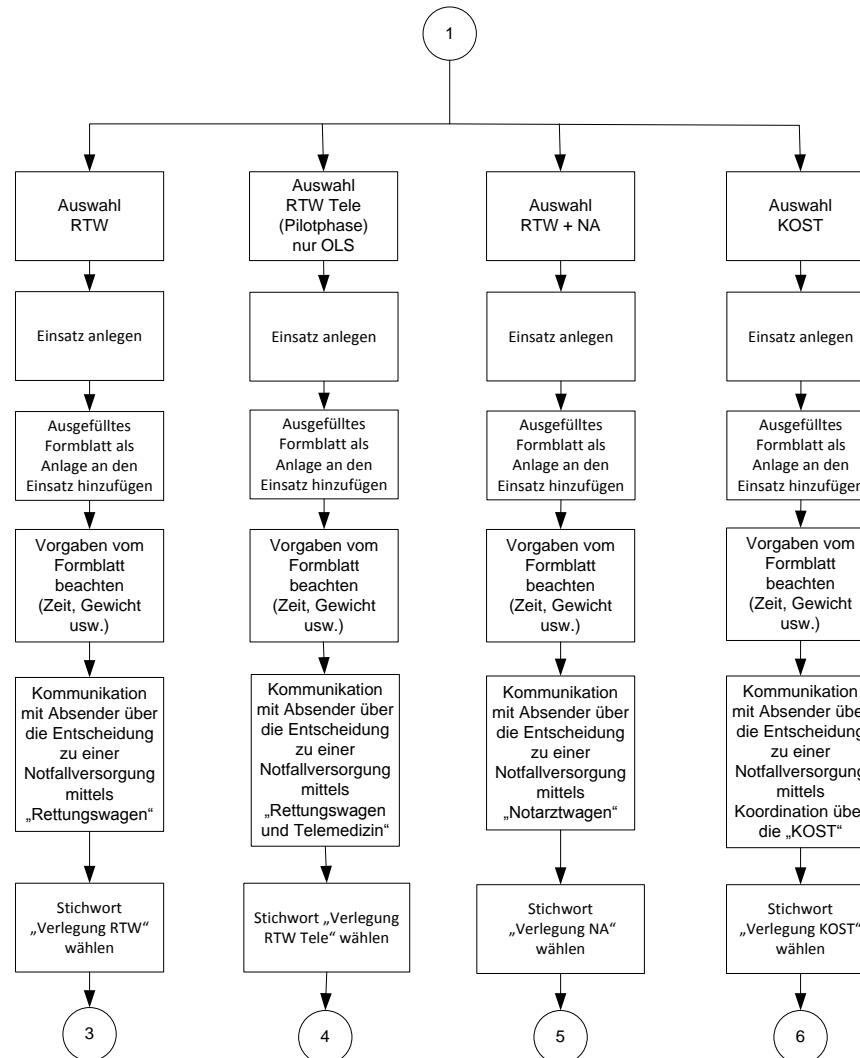
Regelung zur einheitlichen  
Verfahrensweise beim Anmelden einer  
Notfallverlegung in Einzugsgebiet der  
Großleitstelle Oldenburger Land AöR.

**Absender  
(Krankenhaus)**





## Anforderung einer Notfallverlegung





Anforderung einer Notfallverlegung

