|  |
| --- |
| $[adressfeld\_empfaenger]$ |

$[ort]$, $[datum]$

|  |
| --- |
| $[anrede]$,  hiermit übersende ich Ihnen eine Kopie Ihres Befundberichts zu Ihrer Untersuchung in meiner Praxis.  **$[x Untersuchungstyp 1 sel inf NN NNNN NNNN mitICD U 0]$:** |

|  |
| --- |
| Anamnese, Untersuchung, Indikationsstellung: |

$[x ANA 1 sel inf NN NJ2N NNNN mitICD U 0]$

|  |
| --- |
| Technik: |

$[x TEC 1 sel inf NN NJ2N NNNN mitICD U 0]$

|  |
| --- |
| Befund: |

$[x BEF 1 sel inf NN NJ2N NNNN mitICD U 0]$

|  |
| --- |
| Beurteilung: |

$[x BEU 1 sel inf NN NJ2N NNNN mitICD U 0]$

|  |
| --- |
| Procedere: |

$[x PROC 1 sel inf NN NJ2N NNNN mitICD U 0]$

Für weitere Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

$[arztname]$