

## Anlage

zum Antrag von

Herrn/Frau .....

geb. am ..... in ..... hat in

im Zeitraum vom ..... folgende Untersuchungen<sup>1</sup> indiziert, durchgeführt und befundet:

Anwendungsgebiet	Anzahl gesamt	ggf. Gewichtung	Anzahl pro Anwendungsgebiet bzw. Organsystem (falls Gewichtung erforderlich)
<b>Rö1</b>		<i>davon je Anwendungsgebiet<sup>2</sup></i>	Rö2:                      Rö3.1: Rö3.2:                    Rö3.3: Rö3.4:                    Rö3.5: Rö3.6:                    Rö4: Rö5.1:                    Rö5.2: Rö6:                      Rö7: Rö8:                      Rö9.1: Rö9.2:                    Rö10:
<b>Rö2</b>		<i>davon je Organsystem</i>	Schädelskelett: Stammskelett: Extremitätenskelett: Thorax: Abdomen:
<b>Rö3.1</b>		<i>davon je Organsystem</i>	Schädelskelett: Stammskelett: Extremitätenskelett:

<sup>1</sup> Zahlen in der nachstehenden Tabelle sind nur in dem beantragten Anwendungsgebiet bzw. in den beantragten Anwendungsgebieten anzugeben.

<sup>2</sup> Es müssen mindestens die Anforderungen der Anwendungsgebiete Rö3.1 - Rö3.5, Rö5.1, Rö6 und Rö7 erfüllt sein.

<b>Rö3.2</b>		nicht erforderlich	/
<b>Rö3.3</b>		nicht erforderlich	/
<b>Rö3.4</b>		nicht erforderlich	/
<b>Rö3.5</b>		nicht erforderlich	/
<b>Rö3.6</b>		nicht erforderlich	/
<b>Rö4<sup>3</sup></b>		nicht erforderlich	Anwendungsbereich:
<b>Rö5.1</b>		<i>davon bei</i>	Erwachsenen: Kindern:
<b>Rö5.2</b>		nicht erforderlich	/
<b>Rö6</b>		nicht erforderlich	/
<b>Rö7</b>		nicht erforderlich	/
<b>Rö8</b>		<i>davon je Anwendungsgebiet</i>	Rö3.1:                      Rö3.2: Rö3.3:                      Rö5.1:
<b>Rö9.1</b>		nicht erforderlich	/
<b>Rö9.2</b>		nicht erforderlich	/
<b>Rö10</b>		nicht erforderlich	/

---

Ort, Datum Unterschrift des für die Vermittlung der Sachkunde  
verantwortlichen und fachkundigen Arztes mit Stempel

---

<sup>3</sup> Bitte den begrenzten Anwendungsbereich / die begrenzten Anwendungsbereiche in der rechten Tabellenspalte angeben.