

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Sehr geehrte Patientin / sehr geehrter Patient,

im Rahmen der Vorbereitung Ihrer Operation hat der Operateur / Anästhesist diverse Untersuchungsergebnisse bei mir angefordert. Die aus medizinischer Sicht erforderlichen Leistungen habe ich erbracht und die Ergebnisse der Untersuchungen dem Operateur / Anästhesisten mitgeteilt. Für darüber hinaus gehende Leistungen müsste mir der Operateur noch das medizinische Erfordernis im Einzelfall darlegen. Erst danach kann ich über die Leistungserbringung eine Entscheidung treffen. Ich bitte um Verständnis.

Mit freundlichen Grüßen

---

Ort, Datum, Unterschrift

Stempel