

B E G L E I T S C H E I N
zur Einsendung von Untersuchungsmaterial nach AIDS-Gesetz und Geschlechtskrankheiten-VO

Einsender

Eingangsdatum und Protokollnummer AGES

Übersandtes Material:

☐ Serum ☐ GO Abstrich

Entnahmedatum

Familien-/Nachname(n) und Vorname(n) des/r Patienten/in

☐ m ☐ w

SV-Nummer und Geburtsdatum

Anschrift

Anamnese:

Die allgemeinen Geschäftsbedingungen der AGES i.d.g.F
(abzurufen unter: www.ages.at) werden akzeptiert.
Der Übermittlung (Fax) von Teilberichten ohne Unterschrift der/s
Zeichnungsberechtigten wird zugestimmt.

Stempel und Unterschrift des Amtsarztes oder Arztes im Auftrag der Behörde

Untersuchung auf HIV und Lues

- ☐ HIV Antigen/Antikörper
☐ LUES-Diagnostik

Untersuchung auf Neisseria gonorrhoe

- ☐ PCR