For Letterece x Ne goo

Transponder Nr. 17814096 4916481

			0	Hallsporter III y ED E 9 COO (1/2015)
B)	Standardisierte Röntgenuntersuchung nach Röntgen-Leitfaden (2018)			
	Vordergliedmaße			
	Huf 90° vo. re.	ObB	☐ Befund *	
	Huf 90° vo. li.	obB	☐ Befund *	
	Zehe 90° vo. re.	obB	Befund *	- swall exostages fellect joint above
	Zehe 90° vo. li.	obB	☐ Befund *	
	Huf 0° nach Oxspring vo. re.	obB	È Befund *	J-6 Surl Cacles Lewyoldeles
	Huf 0° nach Oxspring vo. li.	obB	☐ Befund *	1-6 juich Ougles Lerrensidales
	Hintergliedmaße			<del></del>
	Zehe 90° hi. re.	obB	☐ Befund *	
	Zehe 90° hi. li.	obB	☐ Befund *	
	Sprunggelenk 0° re.	obB	Befund *	
	Sprunggelenk ca. 45° re.	obB	Befund *	
	Sprunggelenk ca. 135° re.	obB	Befund *	stuall orkopiesk METT
	Sprunggelenk 0° li.	obB	☐ Befund *	
	Sprunggelenk ca. 45° li.	форв	☐ Befund *	
	Sprunggelenk ca. 135° li.	D obB	☐ Befund *	
	Knie ca. 90° re.	<b>₽</b> obB	Befund *	
	Knie a. 90° li.	d obB	☐ Befund *	
	Knie 180° re.	ObB	☐ Befund *	
	Knie 180° li.	□ obB	☐ Befund *	
	* Befundziffer und/oder verbale Beschreibung nach Röntgen-Leitfaden (2018)			
	Untersuchungsbedingungen ausreichend nicht ausreichend			ht ausreichend
	gemeinen Vertragsbedingunger	ı für die stan	dardisierte klinis	igen Untersuchung erhoben wurden, wird auf die sche und röntgenologische Untersuchung, Abs. 1 hingewiesen.
	Then fort lo	00. 21	7	
Ort,	Datum			Alle
Unterschrift (Auftraggeber/Bevollmächtigter)				Unterschrift (Auftragnehmer)