

## Patienten-Formular für Test auf Corona / Covid 19 Abstrich auf Covid-19 und/oder Antikörper-Test (Bluttest)

Liebe Patientin, lieber Patient!

Bitte beantworten Sie die hier aufgeführten Fragen wahrheitsgemäß und bestätigen Sie dies mit Ihrer Unterschrift. Wir benötigen dieses Formular in jedem Falle VOR Terminvergabe für den Test.  
Schicken Sie dieses Formular per Post, oder per Fax an 0621-1582950 oder per mail an info@laz-m.de

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_

E-Mail, Telefon- Handynummer \_\_\_\_\_

Name des Hausarztes und Faxnummer \_\_\_\_\_

**Bitte kommen Sie zur Blutabnahme / zum Rachenabstrich in die 2. Etage in O6,7!**

**Ich möchte bitte einen  Abstrich ein  Bluttest**

***Warum möchten Sie sich auf Corona testen lassen?***

- Ich war in einem Risikogebiet
- Ich hatte Kontakt mit einem positiv getesteten Patienten
- Ich habe seit \_ Tagen einen Infekt mit:  Husten  Fieber  Verlust von Geschmacksinn
- Ich habe Angst, diese Erkrankung zu haben, bin jedoch beschwerdefrei
- Ich benötige den Test zur Frage meiner Immunität / Dienstfähigkeit
- Ich benötige ein Attest zur Vorlage beim Arbeitsgeber
- Ich bin in den letzten 72 Stunden aus dem Urlaub außerhalb Deutschlands zurückgekommen

Für die Übermittlung der Ergebnisse der Testung, beim Abstrich 1- 3 Tage, beim Antikörpertest bis zu 5 Tagen, bitte ich um Angabe Ihrer Kontaktdaten.

Sobald wir im Laborportal den Befund haben, erhalten Sie per SMS oder Email ein „Befund ist ok“, der Befund geht Ihnen ebenfalls per Post zu. Bitte nicht anrufen, da Sie wegen Datenschutz am Telefon ohnehin keine Information erhalten, wenn Sie uns nicht persönlich bekannt sind.

Für den Abstrich, bzw. die Blutentnahme, die ärztliche Beratung und Befundübermittlung per Post, sowie die Durchführung n. Termin ohne Wartezeit von 2-3 Stunden wie den Testzentren ist eine Kostenpauschale von 30.-€ vorab zu entrichten.

**Privatpatienten**, die uns nicht persönlich bekannt sind, müssen die Laborkosten von 80.-Euro beim Abstrich / 20.- Euro beim Bluttest zzgl. der Kostenpauschale von 20 Euro vorab gegen Quittung entrichten; Sie erhalten zusätzlich eine Rechnung nach GOÄ

**Für den Fall, dass Ihr Test positiv ist**, werden wir Ihnen Angaben zum weiteren Verhalten machen.

Allgemein können Sie sich auch über unseren Video-Blog, der mit der Homepage des Lungenarztzentrums Mannheim verlinkt ist, informieren.

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**