

|                                |       |
|--------------------------------|-------|
| Name, Vorname des Versicherten |       |
| geb. am                        |       |
| PAT-ID                         |       |
|                                | Datum |



Medizinische Laboratorien  
PASSAU • DEGGENDORF • NEUÖTTING

Labor-Nr. / Barcode

bitte zusätzlich ausfüllen und dem Untersuchungsauftrag beilegen

## Anamnesebogen für Borreliendiagnostik

Wann war der Zeckenstich? .....

Erfolgt bereits eine Antibiose? ☐ ja, mit ..... ☐ nein  
Wann? .....

Frühere Borreliose Vorbefunde? ☐ ja, wann? ..... ☐ nein

Symptome:

- |                                        |                                                                |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Erythema migrans | <input type="radio"/> Acrodermatitis chronica atrophicans, ACA |
| <input type="radio"/> Facialisparesie  | <input type="radio"/> akute Neuroborreliose                    |
| <input type="radio"/> Lyme-Arthritis   | <input type="radio"/> Polyneuropathie                          |
| <input type="radio"/> Sonstige: .....  |                                                                |

Vertragsarztstempel

MVZ Labor Passau GbR | Wörth 15 | 94034 Passau | Tel: 0851 95 93 00

|                                |       |
|--------------------------------|-------|
| Name, Vorname des Versicherten |       |
| geb. am                        |       |
| PAT-ID                         |       |
|                                | Datum |



Medizinische Laboratorien  
PASSAU • DEGGENDORF • NEUÖTTING

Labor-Nr. / Barcode

bitte zusätzlich ausfüllen und dem Untersuchungsauftrag beilegen

## Anamnesebogen für Borreliendiagnostik

Wann war der Zeckenstich? .....

Erfolgt bereits eine Antibiose? ☐ ja, mit ..... ☐ nein  
Wann? .....

Frühere Borreliose Vorbefunde? ☐ ja, wann? ..... ☐ nein

Symptome:

- |                                        |                                                                |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Erythema migrans | <input type="radio"/> Acrodermatitis chronica atrophicans, ACA |
| <input type="radio"/> Facialisparesie  | <input type="radio"/> akute Neuroborreliose                    |
| <input type="radio"/> Lyme-Arthritis   | <input type="radio"/> Polyneuropathie                          |
| <input type="radio"/> Sonstige: .....  |                                                                |

Vertragsarztstempel

MVZ Labor Passau GbR | Wörth 15 | 94034 Passau | Tel: 0851 95 93 00