

**Struktur- und Kostenerhebung 2008**  
zum Versorgungsbereich der ambulanten Chirurgie  
(Schwerpunkt: Bereich der niedergelassenen Vertragsärzte für Chirurgie)

## Datenblatt

(Bitte ausfüllen und/oder abstempeln! Besten Dank!)

---

**ARZT:**

Name und Adresse  
des Absenders  
(oder Praxisstempel)

**STEUERBERATER:**

Falls Teil B des Erhebungsbogens durch einen Steuerberater ausgefüllt wurde, bitten wir um Bestätigung in Form seines Stempels.

---

*Dieses Datenblatt dient der Anonymisierung durch das TRUSTCENTER von Prime Networks.*

TEILNEHMER-CODE:

*Bitte nicht ausfüllen!*

*Codierung durch TRUSTCENTER!*

*Datenblatt verbleibt bei TRUSTCENTER, unterliegt der absoluten Geheimhaltung und bleibt für jeden Außenstehenden unzugänglich!*

*Die Auswertungsstelle von Prime Networks oder andere Dritte erhalten keine Kenntnis hiervon!*