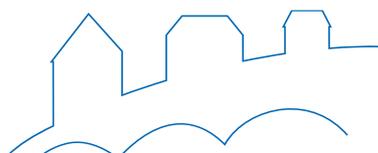


BEGUTACHTUNGS-AUFTRAG HISTOLOGIE / ZYTOLOGIE



Institut für Pathologie
BAD KREUZNACH

HOMBURG · IDAR-OBERSTEIN · KAISERSLAUTERN · SAARLOUIS

Institut für Pathologie GbR, ÜBAG

Dr. med. Martina Knöß, MIAC

Dr. med. Per Knöß, MIAC

Dr. med. Bernd Neugebauer

Priv. Doz. Dr. med. Michael Härle

Prof. Dr. med. Yoo-Jin Kim*

Frau Adrienne Mayer

Herr Jens Krämer

und KollegInnen

Fachärzte für Pathologie

*Facharzt für Pathologie & Neuropathologie

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Diagnose / Verdachtsdiagnose / Fragestellung *bitte ausfüllen*

Auftrag – Material (Art, Entnahme, Anzahl etc.) *bitte ausfüllen*

Im Schönefeld 1
55543 Bad Kreuznach

Tel. 06 71- 7 30 31

Fax 06 71-7 69 78

www.pathologie-gbr.de

info@patho-bk.de

Vertragsstempel / Unterschrift des Arztes

Datum

vom Pathologen auszufüllen

Materialannahme

Erfassen

Zuschnitt

Labor

Pathologe

Schnellschnitte

Blöcke

Ausstriche

H&E

PAS

Alcian

Eisen

EvG/SR

Giemsa

Kongo

Spezial

Entkalkung

Restmaterial

Immunhistochemie

BITTE UNBEDINGT ANKREUZEN:

AMBULANT REGELLEISTUNG SCHNELLSCHNITT Tel: _____

STATIONÄR ÄRZTLICHE WAHLEISTUNG EILEINBETTUNG

BELEGARZT FAXBEFUND Fax: _____

Befundkopie an: _____

Eingangs-Datum *vom Pathologen auszufüllen*

Leistungserfassung *vom Pathologen auszufüllen*