

BEGUTACHTUNGS-AUFTRAG HISTOLOGIE / ZYTOLOGIE



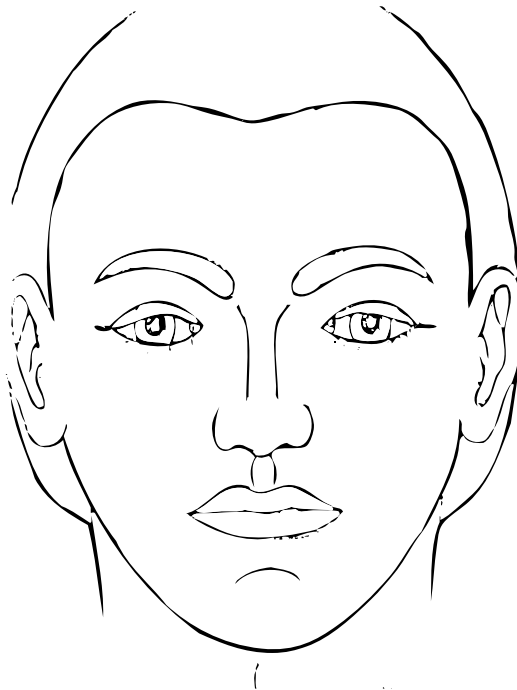
Institut für Pathologie GbR, ÜBAG

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**