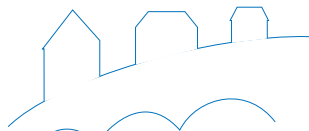


BEGUTACHTUNGS-AUFTRAG HISTOLOGIE / ZYTOLOGIE



Institut für Pathologie
BAD KREUZNACH
KAISERSLAUTERN · SAARLOUIS · IDAR-ÖBERSTEIN

ÜBAG Institut für Pathologie GbR

Standort Bad Kreuznach
474701400

Dr. med. Martina KnöB, MIAC

Dr. med. Per KnöB, MIAC

Dr. med. Bernd Neugebauer

Priv. Doz. Dr. med. Michael Härle

Prof. Dr. med. Yoo-Jin Kim*

Frau Adrienne Mayer

Herr Jens Krämer

Dr. med. Ute Stein (ang.)

Dr. med. (RO) Adriana Nistor (ang.)

Herr Kai Emrich (ang.)

Fachärzte für Pathologie

*Facharzt für Pathologie & Neuropathologie

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft

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

Telefon 06 71.7 30 31

Telefax 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*