

BEGUTACHTUNGS-AUFTRAG HISTOLOGIE / ZYTOLOGIE



Institut für Pathologie GbR
 Dr. med. Martina Knöb, MIAC
 Dr. med. Per Knöb, MIAC
 Dr. med. Bernd Neugebauer
 Priv. Doz. Dr. med. Michael Härle
 Dr. med. Axel Gauer, MIAC
 Prof. Dr. med. Yoo-Jin Kim*
 Frau Adrienne Mayer
 Herr Jens Krämer
 Dr. med. Ute Stein (ang.)
 Fachärzte für Pathologie
 *Facharzt für Pathologie & Neuropathologie
Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft

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

vom Pathologen auszufüllen

Materialannahme	
Erfassen	
Zuschnitt	
Labor	
Pathologe	
Schnellschnitte	
Blöcke	
Ausstriche	
H&E	
PAS	
Alcian	
Eisen	
EvG/vG	
Giemsa	
Kongo	
Spezial	
Entkalkung	
Restmaterial	
Immunhistochemie	

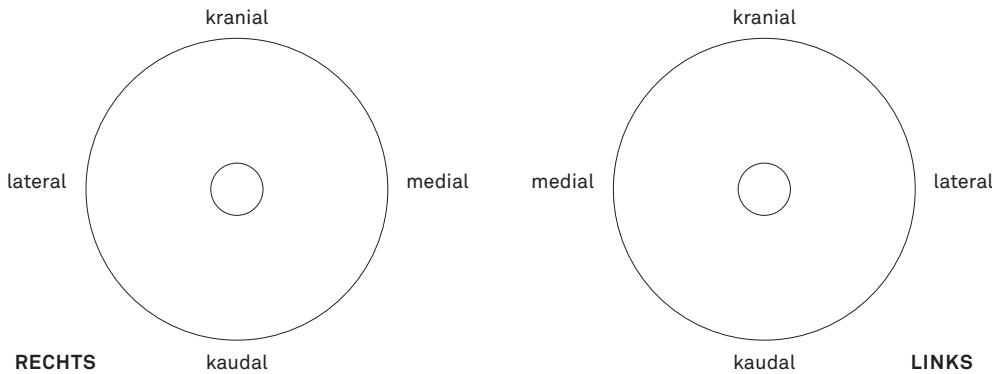
Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Diagnose / Verdachtsdiagnose / Fragestellung *bitte ausfüllen*

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

BITTE ENTNAHMELOKALISATION EINTRAGEN

PRÄPARATSKIZZE



FADENMARKIERUNGEN:

- DOPPELT LANG = MAMILLENNAH EINFACH LANG = PERIPHER
 DOPPELT KURZ = THORAXWANDFERN ANDERE:

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*