

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

Begutachtungsauftrag

Institut für Pathologie, Zytologie und Molekulare Diagnostik
Länderübergreifende Berufsausübungsgemeinschaft

Kassel | Eisenach | Papenburg

PD Dr. med. B. Gunawan

PD Dr. med. E. Heinmöller

PD Dr. med. P. Middel

Prof. Dr. med. H.-U. Schildhaus

Dr. med. S. Ting

26857 Papenburg · Postfach 17 51

26857 Papenburg · Hauptkanal links 79-81

Telefon 04961 / 9113-0 · Fax 9113-33

Institut für
Pathologie Nordhessen
Standort Papenburg



<input type="checkbox"/> ambulant	<input type="checkbox"/> Vorsorge
<input type="checkbox"/> stationär	<input type="checkbox"/> § 115
<input type="checkbox"/> privat	<input type="checkbox"/> IGEI

Diagnose / Begleiterkrankung / Laborwerte

ENTNAHMEDATUM/UHRZEIT:

<input type="checkbox"/> Eilbefund
<input type="checkbox"/> Schnellschnitt

Tel.:

Von Pathologie auszufüllen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	HE	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonderfärbung	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstiges	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rest	<input type="checkbox"/>
	Makrotext (wird von der Pathologie ausgefüllt)					

Immuno/Mol-Path	
Datum/Kürzel/Vertreter	

Barcode (von Pathologie)

Vertragsarztstempel

Eingangsdatum:

Material (Art, Entnahmeort, etc.) / Fragestellung

Infektiöses Material

z. B. HIV, Hepatitis, TBC, MRSA

ja nein

Befundkopie (bitte vollständige und gedruckte Adressangabe)

Annahme	<input type="text"/>
Zuschnitt	<input type="text"/>
Auflegen	<input type="text"/>
Befunder	<input type="text"/>
Immuno	<input type="text"/>

Von Pathologie auszufüllen

