

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

**Antrag auf histo-/zytologische Begutachtung**

Länderübergreifende Berufsausübungsgemeinschaft

Kassel | Eisenach | Papenburg

**Standort Kassel**Institut für  
Pathologie Nordhessen

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

34065 Kassel · Postfach 41 03 17  
34119 Kassel · Germaniastrasse 7  
Telefon 0561 / 50042-0 · Fax 50042-200  
Befundauskunft: 0561 / 50042-124

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

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

Tel.:

**Diagnose / Begleiterkrankung / Laborwerte**

ENTNAHMEDATUM/UHRZEIT:

Von Pathologie auszufüllen

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

HE

IHC/MolPath

Sonderfärbung

Datum/Kürzel/Vertreter

Sonstiges

Rest

Makrotext (wird von der Pathologie ausgefüllt)

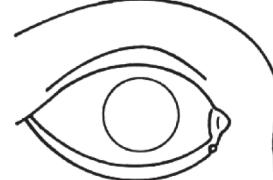
Barcode (von Pathologie)

Vertragsarztstempel

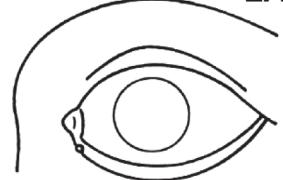
Eingangsdatum:

**Material (Art, Entnahmestandort, etc.) / Fragestellung**

RA



LA

**Infektiöses Material**

z. B. HIV, Hepatitis, TBC, MRSA

 ja     nein**Befundkopie** (bitte vollständige  
und gedruckte Adressangabe)

Annahme

Zuschnitt

Auflegen

Befunder

Immuno

**Gewebestück/Fragment**

winzig, o.G. für Erhalt.

Einbettungsprozess

weißlich    bräunlich

stecknadelkopf groß

weißlich    bräunlich

reiskorngroß

weißlich    bräunlich

<b>Hautpräparat</b>	<input type="text"/>
Größe:	<input type="text"/>
<b>Lidkantenpräparat</b>	<input type="text"/>
Größe:	<input type="text"/>
<b>Bindehautpräparat</b>	<input type="text"/>
Größe:	<input type="text"/>
<b>Nachresektat</b>	<input type="text"/>
Größe:	<input type="text"/>
<b>Cornea</b>	<input type="text"/>
Durchmesser in mm:	<input type="text"/>
Leicht trüb    milchig    trüb	<input type="text"/>
<b>Descemet</b>	<input type="text"/>