

Krankenkasse/Kostenträger		
		Geb. am
Name, Vorname, Adresse des Versicherten		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

INSTITUT FÜR PATHOLOGIE

Prof. Dr. med. Stefan Handt
Dr. med. Elisabeth Breuer
Dr. med. Amjad Naami
Dr. med. Rolf Goebbels
Dr. med. Inga Steinhoff



Fachärzte für Pathologie
Würselen und Aachen
*angestellte Ärzte
www.pathologie-aachen.de
info@pathologie-aachen.de

GEMEINSCHAFTSPRAXIS

Ärztelhaus am Wasserturm
52146 Würselen · Niederbardenberger Str. 21a
Tel.: 02405 / 409 03-0 (od. 85777)
Fax: 02405 / 409 03-91 (od. 87284)

Praxiszentrum am Marienhospital
52066 Aachen · Viehhofstraße 43
Tel.: 0241 / 475 715-0 (od. 9610 94 95)
Fax: 0241 / 475 715-91 (od. 9610 94 98)

Bei Privat-Patienten bitte vollständige Adresse!

Geschlecht
 F = weiblich
 M = männlich

ambulant
 (Überweisung)
 [beifügen]

stationär

ärztl. Wahlleistung

Färbungen

Barcode



HELI	AP	PAS	Sonst.

Eingang

AM

Bitte
freilassen

Telefonnummer für die Schnellschnittdurchsage

Schnellschnittdiagnose

Bitte
freilassen

Uhrzeit Gesprächspartner, Kürzel

Ort

Datum

Unterschrift Einsender

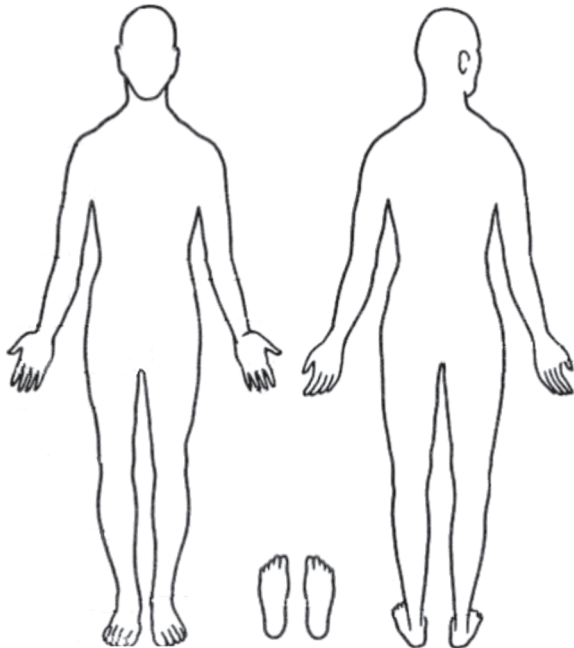
Einsendender Arzt (Stempel)

Antrag auf mikroskopische Begutachtung

Infektiöses Material (z.B. HIV, Hepatitis, Tbc, MRSA)

nein ja: _____

Klinische Diagnose, ggf. Dauer, Verlauf, Vorgeschichte, Vorbehandlung:



Fragestellung: _____

Untersuchungsmaterial: _____

Entnahmestelle / Lokalisation: _____

Hautscreening (bitte ankreuzen) Ja Nein

weitere Eintragungen sind auf der Rückseite möglich

Barcode

Uhrzeit OP OUT	Uhrzeit Labor IN	Labor an Arzt	Anzahl SS/OT's	AUSP	KENNZ	BARCODE	EINGABE	ASS-ZS	ENDK
----------------	------------------	---------------	----------------	------	-------	---------	---------	--------	------