

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		Geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
BSNR	LANR	Datum

Zentrum für Histologie, Zytologie und Molekularpathologie Wiesbaden

Prof. Dr. med. Mark Kriegsman
 PD Dr. med. Christoph Renné
 PD Dr. med. Klaus Willenbrock
 Dr. med. Sonja Stallmann*
 Dr. med. Susann Trouet*
 Dr. med. Britta Walter*
*angestellte Ärztinnen

Gemeinschaftspraxis Pathologie
 Ludwig-Erhard-Str. 100
 65199 Wiesbaden
 Tel.: 0611 424010
 Fax: 0611 429830
 info@wiesbaden-patho.de
 www.wiesbaden-patho.de



Interner Barcode

- KV Stationär Privat
 ASV AOP 88115 Vorsorge

Einsenderin/Einsender (Kassenarztstempel)

Untersuchungsauftrag

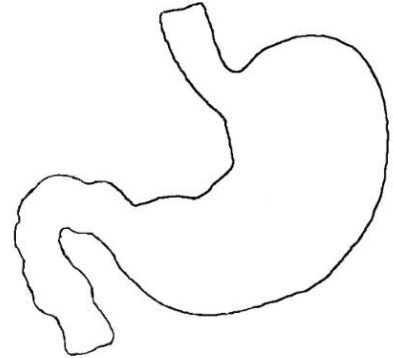
Gastroenterologie

EILT

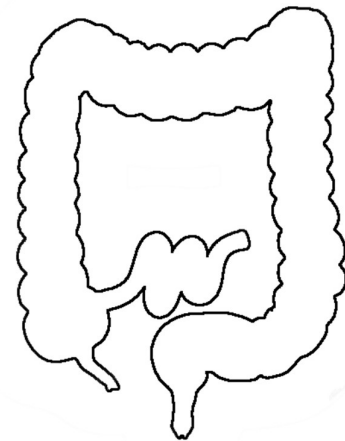
Klinische Angaben (Material, Verdachtsdiagnose und Fragestellung)

- Helicobacter pylori?
 Z. n. PPI-Therapie
 Z. n. H. p.-Eradikation
 Eosinophile Ösophagitis?
 Barrett-Mukosa?
 Pilzinfektion / Soor?
 Glutensensitive Enteropathie?
 Mikroskopische Colitis?
 Chronisch-entzündliche Darmerkr.?
 Neoplasie?

- Ösophagus _____
 Z-Linie _____
 Fundus _____
 Korpus _____
 Antrum _____
 Pylorus _____
 Bulbus _____
 Duodenum _____



- Term. Ileum _____
 Zökum _____
 C. ascendens _____
 Rechte Flex. _____
 C. transv. _____
 Linke Flex. _____
 C. desc. _____
 C. sigmoid. _____
 Rektum _____
 Analkanal _____



Datum, Unterschrift

Nachrichtlich an: