

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 Kriegsmann
 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
 praxis@pathologie-wiesbaden.de
 www.pathologie-wiesbaden.de

- KV Stationär Privat
 ASV AOP 88115 Vorsorge



Interner Barcode

Einsenderin/Einsender (Kassenarztstempel)

Untersuchungsauftrag

Prostatastanzen

EILT

Klinische Angaben (Material, Verdachtsdiagnose und Fragestellung)

1.: Rechts basal lateral	13.:
2.: Rechts basal medial	14.:
3.: Rechts medio lateral	15.:
4.: Rechts medio medial	16.:
5.: Rechts apikal lateral	17.:
6.: Rechts apikal medial	18.:
7.: Links basal lateral	19.:
8.: Links basal medial	20.:
9.: Links medio lateral	21.:
10.: Links medio medial	22.:
11.: Links apikal lateral	23.:
12.: Links apikal medial	24.:

Klinische Angaben:
PSA:

Datum, Unterschrift Nachrichtlich an:

Pathologie intern, bitte nicht ausfüllen

Leistungserfassung:	KV <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>
19310 ___ 4800 ___	Fotodokumentation	___	Farbmarkierung ___
19312 ___ 4802 ___	Polarisation	___	Zentrumsfall ___
19320 ___ 4815 ___	Makropräparation	___	Scoring ___
19321 ___ 4815A ___	Kettenpräparat	___	4872A ___
19322 ___ 4816 ___	Makromorphometrie	___	01743 Vorsorgekolo. ___
40100 ___ 4852 ___	Mikromorphometrie	___	01768 Vorsorgekolp. ___
			Nachbericht ___
			DFÜ/Fax ___
			Auslagen ___
			Steig.-faktor ___
			Begründung ___