



MVZ Institut für
Pathologie, Dermatopathologie,
Zytologie und Molekularpathologie

Antrag auf histologische Begutachtung

Prof. Dr. med. M. Anlauf · Dr. med. L. Becker · Dr. med. I. Boeck
Dr. med. Ch. Dierkes · Dr. med. R. Eschmann · Prof. Dr. med. L. Fink · Dr. med. A. Mayet
Dr. med. Dipl. hum. biol. U. Stahl · Dr. med. F. Steinmüller · Prof. Dr. med. A. Warth

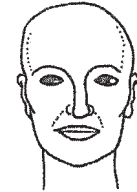
35331 Gießen, PF 100112, Tel.: 0641/67432, Fax: 0641/67431
 35532 Wetzlar, PF 2240, Tel.: 06441/76510, Fax: 06441/77199
 65536 Limburg, PF 1663, Tel.: 06431/93960, Fax: 06431/23304
 36229 Bad Hersfeld, PF 1906, Tel.: 06621/88921422, Fax: 06621/881407
 60313 Frankfurt, Brönnestr. 15, Tel.: 069/92881766, Fax: 069/294927

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
BSNR	LANR	Datum
Ambulant <input type="checkbox"/>	Stat. <input type="checkbox"/>	Privat (Wahlleistung Arzt) <input type="checkbox"/>

Bei ambulanten Patienten Überweisungsschein erforderlich

DERMATOPATHOLOGIE

- HKS Entnahmestelle:
- AOP (88115) Klinik:
- Excision
- Stanzexcision
- Curettage
- Shaving
- PE



Kassenarztstempel / Unterschrift des überw. Arztes, Datum

Interne Qualitätskontrolle		
Annahme	Zuschnitt	Ausbetten