MHH: Barcode-Klebchen verwenden

Krankenkasse bzw Kostenträger

Name,Vorname des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr | Versicherten-Nr | Status

Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr | Datum

Anschrift (bei Privat-Patienten)

PATHOLOGISCH-ANATOMISCHER UNTERSUCHUNGSAUFTRAG

an der Medizinischen Hochschule Hannover

Prof. Dr. H. H. Kreipe - Institut für Pathologie

Postfach: 610140 30601 Hannover Tel.: 0511/532-4580
e-Mail: pathobefundauskunft@mh-hannover.de Fax: 0511/532-5799

zuständiger Arzt

Telefon

Befund an Fax

Datum Unterschrift

stationär ○ **ambulant** ○ (Überweisung) **Regelleistung** ○ **Wahlleistung Arzt** ○

Art / Lokalisation des Untersuchungsgutes:

Vertragsarztstempel Einsender

Klinische Angaben und Fragestellung:

Routinehistologie ○

Routinezytologie ○

Schnellschnitt (intraoperativ, 30 min Bearbeitung) ○

Schnellzytologie (30 min Bearbeitung) ○

Schnelleinbettung (Stanzbiopsien, 4 Std Bearbeitung) ○

Telefon für Rückruf

Voruntersuchungen ○ **nein** ○ **ja:**

Diesen Abschnitt bitte freilassen für die Pathologie

Erstellt von:	Geprüft von:	Genehmigt von:
Wildgrube, Thomas	03.02.2023, Hartleib, Ingeborg	03.02.2023, Hartleib, Ingeborg