

Begutachtungsauftrag für die histopathologische Diagnostik

Institut für Pathologie - Prof. Dr. S. Philippou

Zeppelinstr. 18 44791 Bochum

Tel.: 0234 5172250 Fax: 0234 9585604

E-mail: info@patho-augusta.de

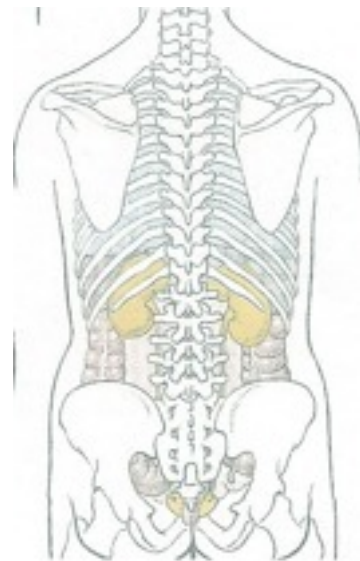
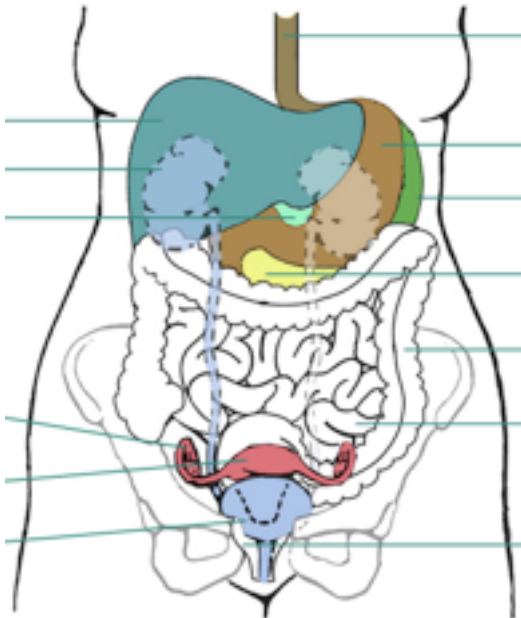
Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

Nachrichtlich an:

Beauftragender Arzt:

Klinische Diagnose, Anamnese, Fragestellung: _____

- Untersuchung bei vorbekanntem Tumor
- Punktion Resektion
- Hormonrezeptoren und HER-2-neu-IHC bei Mammakarzinom/-metastase
- Weitere gewünschte Untersuchungen: _____



Entnahmeort:

Vertragsarztstempel
Unterschrift überw. Arzt