

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappsch.				
Name, Vorname				geb. am		normal	<input type="checkbox"/>			
						cito	<input type="checkbox"/>			
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status	m	w	Schnellschnitt	<input type="checkbox"/>			
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.	Datum	telefonische Benachrichtigung erbeten?						
Nummer:										
stationär- St. Georg	stationär- extern	Wahl- leistung	privat	ambulant	ambulant. Operieren	BG	Notfall	konsiliarische Untersuchung	Gutachten	
Klinik/Station/Ambulanz/Anschrift										

Begleitschein für histologische/zytologische Untersuchungen

Klinikum St. Georg gGmbH
 Zentrum für diagnostische und funktionelle Medizin
 Institut für Pathologie und Tumordiagnostik
 Chefarzt: Dr. med. Volker Wiechmann
 Delitzscher Straße 141 • 04129 Leipzig
 Tel. 0341/909-2681 • Fax 0341/909-2686

Eingangsnummer



Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008

Untersuchungsmaterial und Entnahmestelle(n):					
(Bitte Operationsverfahren angeben!)					
klinische Diagnose/ Krankheitsverlauf:					
klinisches Stadium T N M					
Fragestellung und wichtige klinische Angaben:					
gynäkologischer Befund:	Zyklus: regelm./unreg.	letzte Regel:	hormonell vorbehandelt:	Ovulationshemmer:	zytolog. Gruppe:
Laborwerte/Medikamente:					
Histologische/zytologische Voruntersuchungs-Nr./Datum:			Einsenderstempel/Unterschrift ggf. Name in Druckschrift		Datum

Die Erstellung einer pathologisch-anatomischen Diagnose erfolgt auf der Grundlage Ihrer klinischen und anamnestischen Angaben. Soweit also die für die pathologisch-anatomische Diagnose erforderlichen klinischen und anamnestischen Angaben fehlen oder unvollständig sind, können auch die Diagnosen fehlerhaft sein. Bitte berücksichtigen Sie dies.