

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
						geb. am
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis		Datum		

--	--	--

Ü-Schein
stat. Regelleistung
Privat
amb. stat.

Institut für Pathologie	
Dr. med. Wolfgang Voß	Husener Str. 46 a
Prof. Dr. med. Horst Bürger	33098 Paderborn
PD Dr. med. Christian Kersting	Tel. 0 52 51 / 87 00 50
Dr. med. Falk Hammer	Fax 0 52 51 / 87 00 529
Fachärzte für Pathologie	info@histopatho.eu

Untersuchungsauftrag - Histologie

Aufnahme	Ja	Nein	Tumorblock	E
	Vorbefund			
Auspacken	Zuschnitt		Kapseln	Ja Nein Rest

Prostata-Stanzzylinder:

- | | | |
|----------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| 1. Basis rechts _____ cm | 4. Basis links _____ cm | 7. Paraurethral rechts _____ cm |
| 2. Mitte rechts _____ cm | 5. Mitte links _____ cm | 8. Ventral rechts _____ cm |
| 3. Apex rechts _____ cm | 6. Apex links _____ cm | 9. Paraurethral links _____ cm |
| 10. Ventral links _____ cm | | |
| 11. _____ | 15. _____ | |
| 12. _____ | 16. _____ | |
| 13. _____ | 17. _____ | |
| 14. _____ | 18. _____ | |

Datum / Stempel / Unterschrift des Einsenders