

# Begutachtungsauftrag Histopathologie

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb.am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Quartal

Kurativ   
  Präventiv   
  Behndl. gemäß §116 b SGB V   
  bei belegärztl. Behandlung

Unfall Unfallsfolgen   
 Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2

Überweisung an

Ausführung von Auftragsleistungen   
  Konsiliar-untersuchungen   
  Mit-/Weiterbehandlung

eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß §16 Abs. 3a SGB V

AU bis

## Diagnose/Verdachtsdiagnose - Fragestellung

**MVZ TRIER**  
 Histologie • Zytologie  
 Molekulare Diagnostik

## Befund/Medikation



## Auftrag – Material (Art, Entnahme, Anzahl etc.)

1.	11.
2.	12.
3.	13.
4.	14.
5.	15.
6.	16.
7.	17.
8.	18.
9.	19.
10.	20.

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Schnellschnitt  
 Schnelleinbettung  
 Befund per Fax  
 Faxnummer: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_

### BITTE UNBEDINGT ANKREUZEN!

AMBULANT     STATIONÄR   
 oder  
 BELEGARZT     Regelleistung   
 oder  
 ärztl. Wahlleistung

## MVZ für Histologie, Zytologie und Molekulare Diagnostik Trier GmbH

Ärztlicher Leiter/Geschäftsführer: PD Dr. med. habil. Dipl.-Med. Mike Otto · Prof. Dr. med. Veit Krenn  
 Geschäftsführer: Prof. Dr. med. Dr. phil. Jörg Kriegsmann · Prof. Dr. med. Bernd Klosterhalfen

Max-Planck-Str.5 · 54296 Trier · Postfach 2460 · 54214 Trier  
 Tel.: 0651 / 99258320 · Fax: 0651 / 99258383 · Email: praxis@patho-trier.de  
 Hotline für Transportdienstleistungen Tel.: 0800 / 1110012

## Leistungserfassung

(vom Pathologen auszufüllen)

19310 [ ]	19312 [ ]	4800 [ ]	4815 [ ]
19320 [ ]	19321 [ ]	4801 [ ]	4815A [ ]
19322 [ ]	_____ [ ]	4802 [ ]	4815AZ [ ]
40144 [ ]	40100 [ ]	4852 [ ]	pp [ ]
01743 [ ]			
S [ ]	4815 / 4802	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	
		F Z M R	Radio Regr.

## Angaben Histo:

(vom Pathologen auszufüllen)

\_\_\_\_\_ [ ]

Foto [ ]

+ POL [ ]

+ RR [ ]

Ö+C [ ]

A+C [ ]

+ Material [ ]

+ Morpho [ ]

## Materialannahme

Erfassen  
 Zuschnitt  
 Labor  
 Pathologe

## Schnellschnitte

Blöcke  
 Ausstriche  
 H&E  
 PAS  
 H&E/AicPAS  
 H&E/AicPAS/MB  
 Eisen

Giemsa  
 Kongo  
 EvG/vG  
 Alcian-PAS  
 Spezial/  
 Immun/

Entkalkung  
 Restmaterial

## Eingangs-Datum

(vom Pathologen auszufüllen)