

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

**Universitätsklinikum Carl Gustav Carus** an der TU Dresden  
**Institut für Pathologie**  
 Direktor: Prof. Dr. med. G. Baretton  
 Fetscherstraße 74, 01307 Dresden  
**Befundhotline: 0351/4582838**

**Begleitschein für histologische bzw. zytologische Untersuchungen**

**E.-Datum:**

Nr.	/E-Tag
-----	--------

	Ja	Nein	
Ermächtigung			Vermerk:
Chefarzt-Wahlleistung			
Schnellschnitt			
Tel. Benachrichtigung			Tel.-Nr.:
Art des Materials:			

**Klinische Diagnose, Angaben zur klinischen Fragestellung**  
 (bei Knochenmark, Leber- und Nierenstanzen unbedingt Laborwerte, bei Gastrointestinalbiopsie Kopie des Endoskopiebefundes bei Abradaten und Hormonbehandlungen Angabe der letzten Regel erbeten)

Ort, Datum, Stempel der Einrichtung und Unterschrift des Arztes

**NUR INTERN**

Frühere histologische Untersuchung

Abrechnungsziffer(n):

Eintrag Histologisches Labor:

Eintrag Sekretärinnen: