

ANTRAG AUF HISTOLOGISCHE UNTERSUCHUNG

Prof. Dr. med. Frederick Klauschen

Direktor des Pathologischen Instituts der LMU München

Institut Campus Großhadern
Marchioninistr. 68, 81377 München
Telefon (089) 2180 - 76602
Telefax (089) 2180 - 76605
Rohrpost 4203

**Barcode
Pathologie**

Institut Campus Innenstadt
Thalkirchnerstr. 36, 80337 München
Telefon (089) 2180 - 73611
Telefax (089) 2180 - 73727
www.pathologie.med.uni-muenchen.de

Krankenkasse		
Name d. Versicherten	Vorname	Geb. am
Name d. Patienten/In	Vorname	Geb. am
Anschrift d. Versicherten (Straße, Hausnummer)		
PLZ	Wohnort	

<input type="checkbox"/> ambulant	<input type="checkbox"/> stationär
Abrechnung mit	<input type="checkbox"/> Klinik
	<input type="checkbox"/> Patient (Selbstzahler, privat: mit Einverst. d. Pat.)
	<input type="checkbox"/> Sonstige (Bundeswehr, BG, ...)

Bitte hier **Patienten-BARCODE** aufkleben –
Klinikum der Universität München

Einsender (Stempel, Unterschrift)

Untersuchungsantrag für Mamma-Stanzen und Mamma-Resektate

Material und Klinische Angaben:

rechts links (bei bds. getrennte Anträge)

Mikrokalk: ja nein

Resektat:

unifokal bifokal multifokal

multizentrisch

Erst-OP Folge-OP

Z. n. neoadjuvanter Therapie

Rezidiv

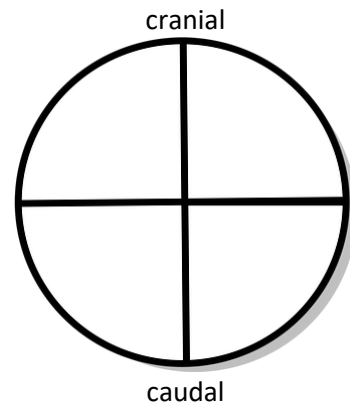
Stanze:

BIRADS: 3 4a 4b

4c 5

Ergänzende Angaben:

(Vorgeschichte, Verdachtsdiagnose, Fragestellung, Fadenmarkierung)



Ergänzende Untersuchungen:

ER und PR

Ki-67 ICH

Her-2 IHC/ggf. FISH Her-2 (nur FISH)

Klinik/Station:

Telefon (Station):

Telefon (OP):

(bei Schnellschnittuntersuchung)

Datum

Einsender (Stempel, Unterschrift)

ab hier nur von Pathologie auszufüllen:

LP KP ON

Kürzel/Datum: