

Überweisung zur molekularpathologischen Untersuchung

markierte Felder bitte bei Betreffend ankreuzen

Überweisungsschein ASV 06 Quartal

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

Unfall Unfallsfolgen Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2 T T M M J J J

Überweisung an **Institut für Pathologie, UKL** AU bis T T M M J J J

Ausführung von Auftragsleistungen Konsiliaruntersuchung Mit-/Weiterbehandlung

eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Diagnose/Verdachtsdiagnose

Diagnose / Verdachtsdiagnose einfügen

Befund/Medikation

Auftrag

Molekularpathologische Leistung (**TSO500**)

Pathologie und Materialnummer, unter der Tumorgewebe angefordert werden kann

Praxisstempel

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 6 (10.2019)

Aus dem niedergelassenen Bereich:

Bitte machen Sie auf dem Überweisungsschein an die Pathologie folgende konkrete Angaben:

- Diagnose / Verdachtsdiagnose
- Molekularpathologische Leistung (TSO500)
- Pathologie und Materialnummer, unter der Tumorgewebe angefordert werden kann