

Institut für Klinische Pathologie und Molekularpathologie

Feschnigstraße 11, 9020 Klagenfurt



Vorstand: Primararzt Univ. Doz. Dr. Hermann ROGATSCH • Tel.: 0463/538/38303 • DaMe: KLLKHPAT

Anweisung zur Entsorgung durch die Pathologie

Prot.Nr.:

Titel		PatientIn: Familienname in Blockschrift		Vorname		Beruf: männl. ☐	
						Dienstgeber: weibl. ☐	
Geburtsname:				Geb.-Datum (Pat.):		Kasse (Pat.):	
Versicherte/r:				Geb.-Datum (Vers.):		Vers.-Nr.:	
PLZ:		Wohnort:		Straße:		Kasse (Vers.):	
						Vers.-Nr.:	
						Sonderklasse:	
Gegenstand, Organ, Seite:						ENTSORGUNG	
Anamnese, Diagnose:						Datum und Uhrzeit der Entnahme:	
Einsender:							
Datum: _____							
Name/Stempel des/der zuständigen Arztes/Ärztin						Telefon	

Es wird gebeten, alle Datenfelder gut leserlich und komplett auszufüllen, um Verzögerungen in der Befundübermittlung, die sich auf Grund von Rückfragen ergeben, zu verhindern. Im Falle unvollständiger Datenübermittlung muss nach dem Selbstzahlertarif abgerechnet werden.