

Anforderungsschein Zusendung von externem Untersuchungsgut

Hiermit wird das Institut für Klinische Pathologie berechtigt, unten aufgeführtes Untersuchungsgut des Patienten / der Patientin anzufordern

Patientendaten (falls kein Patientenaufkleber verfügbar)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Folgendes Untersuchungsgut wird angefordert

Externe Journalnummer/Jahr: _____

Adresse des externen Instituts oder der externen Praxis für Pathologie:

Die Anforderung erfolgt aus folgenden Gründen¹

Im Auftrag von

Name anfordernde/r Ärztin/Arzt (inkl. Stempel): _____

Telefon/Piepsnummer: _____

Datum

✕

Unterschrift Patient/in

 Ich handle als Vertreter/in²
 mit Vertretungsmacht /
 gesetzl. Vertreter/in /
 Betreuer/in /
 Sorgeberechtigte/r

Name, Vorname (bitte in Druckbuchstaben)

✕

Unterschrift Vertreter/in

Journal-Nr.:

¹ [Bsp.:] Bitte um referenzpathologische Begutachtung; Durchführung molekularpathologischer Analysen; Vorstellung im molekularen Tumorboard; etc.

² Entsprechende Vollmacht mit Verweis auf **ausweisbare Vertretung muss** vorliegen.