

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung

Versicherten-Nr.

Status

Betriebsstätten-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

### Gutachtenauftrag Pathologie Freiburg

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

Quartal

Geschlecht

Unfall Unfallfolgen Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2

Überweisung an

Ausführung von Auftragsleistungen  Konsiliaruntersuchung  Mit-/Weiterbehandlung

Histologie / Zytologie-Nr.

eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Berufsausübungsgemeinschaft  
**Dr. med. Ursula Hellerich**  
**Dr. med. Dominik Mattern**  
**PD Dr. med. Jörg Nährig**  
Fachärzte für Pathologie  
Bötzingen Straße 60 · 79111 Freiburg  
Tel. 0761 456959-00 / Fax 0761 456959-05  
**57 47 04800**

Vertragsarztstempel des abrechnenden Arztes

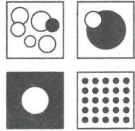
Zweidimensionaler Barcode

#### Diagnose/Verdachtsdiagnose

#### Befund/Medikation

#### Auftrag

#### Gutachtenauftrag an



Gemeinschaftspraxis für Pathologie

Dr. med. Ursula Hellerich  
Dr. med. Dominik Mattern  
PD Dr. med. Jörg Nährig

Bötzingen Straße 60, 79111 Freiburg  
Telefon 0761 456959-00  
Telefax 0761 456959-05  
info@pathologie-freiburg.de  
www.pathologie-freiburg.de

#### Bitte unbedingt angeben:

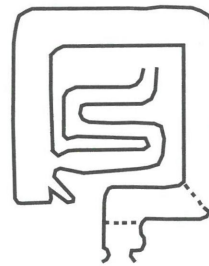
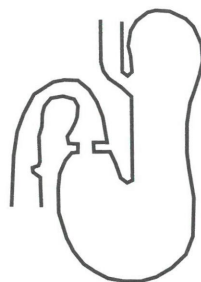
Ambulant  Belegarzt  Selbstzahler  KVB

Stationär  Regelleistung  Wahlleistung  PostB

Medikation NSAR  Cortison  PPI  Antibiotika

Antikörpertherapie  Zytostatika  Andere: \_\_\_\_\_

#### Lokalisation / Fragestellung



Interne Vermerke Pathologie	Kürzel
Annahme	
Erfassen	
Einpacken	

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes