

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	TK	Knappschaft
Name, Vorname des/der Versicherten				geboren am			
Kassennummer				Versichertennummer		Status	
Vertragsarzt			VK gültig bis		Datum		

Untersuchungsantrag zur Histopathologie des Gastrointestinaltrakts



**Institut für Dermatohistologie
Pathologie Molekularpathologie**
Dr. Helmut Laaff

Sasbacher Straße 10
79111 Freiburg
Telefon +49 (0) 761 120360 oder +49 (0) 761 7699690
Telefax +49 (0) 761 1203615
E-Mail info@labor-laaff.de
Website www.labor-laaff.de

**Dr. med. Jörn Coldewey
Dr. med. Astrid Kersten
Dr. med. Helmut Laaff
Prof. Dr. med. Annette Hildegard Schmitt-Gräff**

Zutreffendes unbedingt ankreuzen			<input type="checkbox"/> Befund eilt!
KVB I – II	Post B	BG	
<input type="checkbox"/> stationär <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> Überweisung beigefügt <input type="checkbox"/> gesetzlich versichert <input type="checkbox"/> privat versichert			
Datum/Stempel und Unterschrift des einweisenden Arztes			

Telefonnummer für Rücksprache

Befund an folgende Faxnummer

Endoskopischer Befund

Ösophagus / Cardia

- ohne Befund
- Entzündung/Ösophagitis
- Ulcus/Erosionen
- V.a. Soor
- Polypen
- Rote Zunge/V.a. Barrett

Magen

- ohne Befund
- Entzündung / Gastritis
- Ulcus / Erosionen
- Atrophie-Zeichen
- Polypen
- Tumor

Duodenum/Dünndarm

- ohne Befund
- Ulcus / Erosionen
- Atrophie-Zeichen
- Polypen
- Tumor

Colon/Rektum

- ohne Befund
- Diskontinuierliche Colitis
- Kontinuierliche Colitis
- Polypen
- Tumor

Klinische Angaben/Fragestellung/Verdachtsdiagnose

Vorerkrankungen/Medikation

Entnahmelokalisation

Datum der Entnahme:

- _____
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____

