

Institut für Pathologie

Revision: 005/10.2024

FB-KO 02 Anforderung Konsil-
/Zweitbefund

Status: freigegeben

Institut für Pathologie
Journalsekretariat I
Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.
Leipziger Straße 44
39120 Magdeburg

E-Mail: ipa@med.ovgu.de

Tel.: 0391 - 67 15827
0391 - 67 17962

Fax: 0391 - 67 17840

Patientenklebchen

Wir wünschen eine **Konsiliar- bzw. Zweitbefundung** zu folgender Einsendung:

J-Nr. H..... (Journal-Nr. Pathologie)

Das Konsil wird angefordert:

- auf Wunsch des Patienten
- auf Wunsch der Klinik
- auf Wunsch des weiterbehandelnden/ niedergelassenen Arztes
- im Rahmen einer Studie/ Name der Studie:

Gewünschter Konsilpathologe:

Rechnungsträger: Klinik Studie

Anfordernde Klinik:

Telefon:

Fax:

Datum:

Unterschrift anfordernder Arzt/**Stempel**

Interner Vermerk Institut für Pathologie

Eingang Anforderung (Datum):

Zuständiger Arzt:

Versand Präparate (Datum):

Beauftragter Versanddienst:

Erhalt Konsilbefund (Datum):