

PATIENTENDATEN

**Praxisverbund Pathologie Braunschweig  
Hannover**

Prof. Dr. med. Ludwig Wilkens  
Standort Braunschweig  
Friedlandweg 7 · 38114 Braunschweig  
Tel. (05 31) 2 50 21 16 · Fax (05 31) 2 50 21 17  
www.bs-patho.de

**ANTRAG** auf pathologisch-anatomische  
und histologische bzw. zytologische  
**BEGUTACHTUNG**

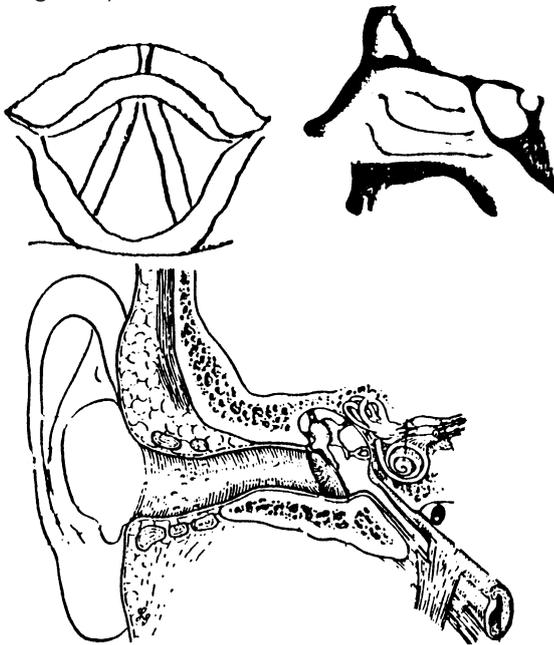
Vorbegutachtung  
Nr.

Eing.-Datum

Befund-Nr.

**KLINISCHER BEFUND:**

(Bitte Sitz und Ausdehnung der Veränderung  
angeben)



**ANAMNESE**

Veränderung bekannt seit \_\_\_\_\_  
schmerzhaft   
juckend   
blutend (spontan)   
bereits behandelt mit \_\_\_\_\_  
Unfallfolge vermutet  wann \_\_\_\_\_  
Rezidiv am gleichen Ort   
Rezidiv am anderen Ort   
Voroperation(en) welche \_\_\_\_\_  
wegen \_\_\_\_\_  
wann \_\_\_\_\_  
Krebsleiden bekannt  seit \_\_\_\_\_  
welches Organ (-system) \_\_\_\_\_  
Zustand nach Radiatio wann \_\_\_\_\_  
Zustand nach Chemotherapie wann \_\_\_\_\_  
wie lange \_\_\_\_\_ womit \_\_\_\_\_

**ENTNAHMETECHNIK**

- Vollständige Exzision
- Teilexzision
- Exstirpation
- Elektroexzision
- Curettage
- Stanzbiopsie

**UNTERSUCHUNGSMATERIAL:** (Bitte genaue Bezeichnung der Lokalisation und ggf. Tumorausdehnung angeben)

**KLINISCHE DIAGNOSE:**

**WICHTIGE KLINISCHE MITTEILUNGEN:**

(Anamnese / Zeitdauer / Laborwerte)

**KLINISCHE FRAGESTELLUNG:**

Einsendender Arzt  
(Praxis-Stempel!)

BEFUNDKOPIE erbeten

Datum

Unterschrift