

### ANWEISUNG ZUR ALLGEMEINEN ZYTOLOGISCHEN UNTERSUCHUNG

Patient: Familienname (in Blockschrift) Vorname: weibl.  männl.

Geburtsname: Geburtsdatum: Versicherungsnummer: Selbstzahler:  
ja

PLZ: Wohnort: Straße:

Gegenstand und Organlokalisation, Seitenangabe (z. B. links, rechts) (bitte deutliche und leserliche Angaben):

Anamnese, Diagnose, jetzige Operation, Fragestellung (bitte deutliche und leserliche Angaben):

Histo-Zyto Vorbefunde:

Einsender:

\_\_\_\_\_  
Name/Stempel des zuständigen Arztes

Datum \_\_\_\_\_

Tel.. \_\_\_\_\_

**HINWEIS:** Nur eine vollständig und gut leserlich ausgefüllte Anweisung ermöglicht eine rasche Befundausfolgung!

Bei Fehlen eines Überweisungsscheines muß dem Patienten der Selbstzahlertarif verrechnet werden!