AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft	Privat	Re. an K-Haus

Name, Vorname des Versicherten — geb. am

Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status

Vertragsarzt Nr.	VK gültig bis	Datum

Dieser Anforderungsbogen ersetzt nicht den Überweisungsschein bei Kassenpatienten.

Antrag auf pathologische Begutachtung

(mit Einverständnis des Patienten)

Zentrum für Pathologie Allgäu (ZfPA)
Med. Versorgungszentrum am Klinikum Kempten
Prof. Dr. med. Konrad Aumann und KollegInnen
Postfach 2122, 87411 Kempten
Robert-Weixler-Str. 48, 87439 Kempten
Tel. 0831 530-2180 | Fax 530-2170
pathologie-info@klinikverbund-allgaeu.de
www.patho-kempten.de
DAkkS Deutsche Akkreditierungsstelle D-IS-22834-01-00

○ Ambulant ○ Privat ○ Stationär

Hämatopathologie – Knochenmark

Art des Untersuchungsgutes: ○ Beckenkammtrepanat ○ Ausstrich KM ○ Ausstrich Blut

Entnahmezeitpunkt: _____

Klinische Befunde

Milzvergrößerung: nein ○ / ja ○, ca. cm _____

Lebervergrößerung: nein ○ / ja ○, ca. cm _____

Lymphknotenvergrößerung: nein ○ / ja ○, Lokalisation _____

Laborwerte

Serumeisen: _____ Serum-Ferritin: _____

MCV: _____ LDH: _____

Monoklonale Gammopathie: nein ○ / ja ○ Typ: _____

Blutbild (bitte Laborausdruck beifügen)

Hb: _____

Hämatokrit: _____

Erythrozyten: _____

MCV: _____

Leukozyten: _____

Thrombozyten: _____

Differentialblutbild (%)

Neutrophile segmentkernige: _____ Neutrophile stabkernige: _____

Eosinophile: _____ Basophile: _____

Monozyten: _____ Lymphozyten: _____

Metamyelozyten: _____ Myelozyten: _____

Promyelozyten: _____ Myeloblasten: _____

Erythroblasten: _____

Sonstige Befunde / Bemerkungen (z. B. Medikamentenanamnese, Vorerkrankungen, etc.)

Klinische Diagnose

Klinische Fragestellung

00	02	15	15C	52	310	312	319	320

Aus	Ein	Zu	Bei	( )	St	P	Ret	G	NACE	FE	Sonst

Unterschrift

Einsendeschein Hämatopathologie, Version 02, Freigabe 5.3.2026 durch K. Aumann