

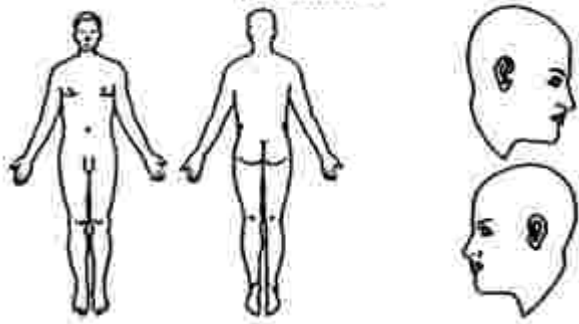
Begutachtungsantrag

Ich bitte um histologische Begutachtung und kritische Stellungnahme

Datum:



Lokalisation



Stempel & Unterschrift des Arztes

Hautcheck C

Ausschluß Malignität	m	Totalexzision	m
Ausschluß Dysplasie	m	Teilexcision	m
Randkontrollen	m	Probeexcision	m
Casus pro diagnosi	m	Kurettage	m
Immunfluoreszenz (nur unfixiertes Gewebe)	m	Kauter	m
Schnellschnitt (nach Anmeldung)	m	Scherenschlag	m

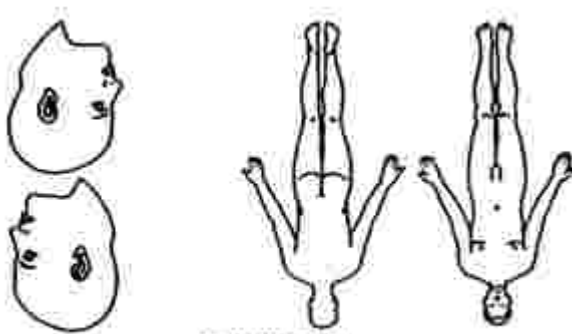
R. Groer 01/2024

Ausschluß Malignität	m	Totalexzision	m
Ausschluß Dysplasie	m	Teilexcision	m
Randkontrollen	m	Probeexcision	m
Casus pro diagnosi	m	Kurettage	m
Immunfluoreszenz (nur unfixiertes Gewebe)	m	Kauter	m
Schnellschnitt (nach Anmeldung)	m	Scherenschlag	m

R. Groer 01/2024

Hautcheck C

Stempel & Unterschrift des Arztes



Lokalisation

Begutachtungsantrag
 Ich bitte um histologische Begutachtung und kritische Stellungnahme
 Datum:



Eingangsdatum:

U. Nr.: