

# ZUSATZANFORDERUNG

Univ. Prof. Dr. med. Sylvia Hartmann  
Institut für Pathologie  
Universitätsklinikum Essen  
Hufelandstr. 55  
45147 Essen




Universitätsmedizin Essen  
Universitätsklinikum

Telefon: 0201/ 723 2890  
Fax: 0201/ 723 5926

Befundauskunft: 0201/723 3311  
E-Mail:  
[Pathologieukessen@uk-essen.de](mailto:Pathologieukessen@uk-essen.de)

## Bitte per Fax an 0201 723 5926

	<b>Patientenaufkleber</b>
Name, Vorname _____	
Adresse _____	
Geburtsdatum _____	

Fallnummer Pathologie  _____
------------------------------------

Klinik (Stempel)
Name (Druckbuchstaben) .....
Unterschrift .....
Telefon .....
Datum .....

<b>Material:</b> [ ] Interne Journal-Nr.: [ ] FFPE-Block (Extern) o. externes Material: [ ] Liquid Biopsy (Blut)
.....
(Befundkopie des auswärtigen histologischen Befundes beifügen)
[ ] ESR1
[ ] EGFR

<b>Organ:</b> _____
<b>Tumor/Diagnose:</b> _____
<b>Fragestellung:</b> _____
_____

[ ] Immunhistochemische Zusatzanforderung .....
[ ] Molekularpathologische Zusatzanforderung .....
[ ] Referenzpathologische Untersuchung, zwecks
[ ] Studieneinschluss .....
[ ] Zweitmeinung
[ ] Sonstiges .....
.....