

Obere Zahlbacher Str. 67  
55131 Mainz  
Tel.: 06131-17-9160

**Institut für Virologie**    Leiter: Prof. Dr. Matthias J. Reddehase

Bitte als Fax an:  
-9019 (aus Klinikum)  
06131-17-9019 (von extern)

**AUFTRAG EXTERNE LABORUNTERSUCHUNG**

Vom Einsender auszufüllen

Einsender	
Klinik.....	<b>immer angeben!</b> Kostenstelle.....
Station..... Telefon.....	Arzt.....

Patient	
Name.....	<b>Berechnungsart</b>
Vorname..... Geb.Dat.....	<input type="checkbox"/> Privat stationär <input type="checkbox"/> Kasse stationär
Bei Privatpatienten    Straße.....	<input type="checkbox"/> Privat ambulant <input type="checkbox"/> Kasse ambulant
PLZ..... Ort.....	

**Untersuchungsauftrag**

<b>Gewünschte Untersuchung</b>	<b>Art des Materials</b>
	<input type="checkbox"/> Stuhl
	<input type="checkbox"/> Serum/Vollblut <input type="checkbox"/> Liquor
	<input type="checkbox"/> EDTA-Blut <input type="checkbox"/> _____

**Klinische Angaben**

Von der Virologie in Mainz auszufüllen

**Probenversand / Befund**

Materialeingang .....	<b>Auswärtiges Labor</b>
Versandtag .....	
Befundeingang .....	angeforderte Untersuchung
Befundweiterleitung .....	
Station informiert per: <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> .....	

**Befund und Rechnung an Virologie Mainz  
Bei "Privat": Rechnung bitte direkt an den  
Patienten schicken**

**Rechnung**

Eingang..... weitergeleitet am ..... Bearbeiter (Unterschrift).....