

Antrag auf pathologisch-anatomische Begutachtung für

SYNLAB MVZ Pathologie Hannover  
GmbH

Dr. S. Delventhal (ärztliche Leitung)  
Dr. S. Hakroush (ärztliche Leitung)  
Prof. Dr. H. Maschek, S. Thal  
Fachärzte für Pathologie

Feodor-Lynen-Str.21 30625 Hannover  
Tel. 0511 / 2351010 Fax: 0511 / 23510133

E-Mail: info-hannover@synlab.com  
www.synlab.de/lab/hannover

Patientendaten

Einsendender Arzt (Stempel)  
Datum und Unterschrift

ambulant  stationär

Voruntersuchungen nein  ja  H-Nr. \_\_\_\_\_

**Einsendeformular für Nierenbiopsien**

FB-PA 45

- ( ) Eigenniere  
( ) Transplantatniere

**Klinische Fragestellung:**

**Vorerkrankungen (bitte aktuellen Arztbrief und Laborwerte beifügen!):**

**Medikamente:**

**Blutdruck:**

**Arterielle Hypertension seit:**

**BMI:**

**Diabetes: ja/nein seit: Typ:**

**Laborbefunde:**

Serum-Kreatinin:

Serum-Harnstoff:

Clearance:

Komplementverbrauch: ja/nein

ANA: ja/nein

ANCA: ja/nein

Anti-GBM-Antikörper: ja/nein

Proteinurie/Albuminurie: ja/nein

Größenordnung:

Hämaturie: ja/nein

Leukozyturie: ja/nein

**Telefonnummer zur telefonischen Befundübermittlung:**