

Anforderung laboratoriumsmedizinischer Leistungen

Zur Anforderung laboratoriumsmedizinischer Leistungen ist das Formular Muster 10 der kassenärztlichen Bundesvereinigung zu nutzen. Im oberen Teil des Scheines finden sich diverse Felder, die u.a. der Identifikation dienen. Entsprechende Hinweise zum Ausfüllen der Felder finden Sie auf den nachfolgenden Seiten.

Im unteren Teil stellt Ihnen unser Labor einen „erweiterten Überweisungsschein“ zur Verfügung, bei dem Sie die Möglichkeit haben, die gewünschten Untersuchungen anzustreichen. Wir bitten darum die Anstreichhinweise zu beachten.

Gern können Sie für Ihre Praxis diverse Profile definieren. Teilen Sie uns hierzu bitte mit, welche Methoden in einem Profil enthalten sein sollen, dann hinterlegen wir das entsprechend in unsere Laborsoftware. Entsprechende Profilvorschläge finden Sie anbei, diese können natürlich gern angepasst werden.

Das Formular enthält folgende Felder:

- Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Name, Vorname des Versicherten
- geb. am
- Kostentrügerei
- Versicherten-Nr.
- Status
- Berufsstellen-Nr.
- Arzt-Nr.
- Eintrag nur bei Weiterüberweisung! Betriebsstellen-Nr. des Erhebungsleiters
- Arzt-Nr. des Erhebungsleiters
- Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung
- Kurziv
- Präventiv
- bei beleglzf. Behandlung
- Unfall, Unfallfolgen
- Auftragsnummer des Labors
- Abnahmedatum
- Abnahmezeit
- Knappheitskennziffer
- Quartal
- Geschlecht
- Kontrolluntersuchung bekannte Infektion
- Behandlung gemäß § 116b SGB V
- eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V
- Empfängerbezeichnung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch
- Befund
- elit. Übermittlung an
- Telefon
- Fax Nr.
- Diagnose/Verdachtsdiagnose
- Befund/Medikation
- Auftrag
- Vertragsschlüssel / Unterschrift (Name, Arzt)

Nicht zu verändern bei Arbeitsumfellen, Berufskrankheiten und Schüleruntersuchen

Muster 10 (10.2020)

Profile	Serum	Serum	Serum	Serum	Citratblut	Urin
Profil 1	Natrium	CK	TSH	Rheumfaktor	Quick	Teststreifen
Profil 2	Kalium	CK-MB	FT 3	CCP-AK	INR	Sediment
Profil 3	Calcium	Tropoin T	FT 4	FT 4	PTT	
Profil 4	Magnesium	Myoglobin	Anti-Tg (TAK)	ANA	Thromboplastin	Ery-Dil.
Profil 5	Lithium	proBNP	Anti-TPC (MAK)	ANCA	Fibrinogen	Protein quant.
Profil 6	Phosphat		TRAK	Leber-AK	Antithrombin	Mikroalbumin
Profil 7	Cholesterin	Glucose		C3/C4	D-Dimere	Protein Profil
Profil 8					F 8	Sammelurin
Profil 9	CRP	HDL-Chol.	Estradiol	Hepatitis A	F 9	Protein
Profil 10	PCT	LDL-Chol.	Prolaktin	HbSAg	Verschleissakt	Creatinin
Profil 11		Triglyceride	FSH	Anti-HbE	Lapso-4HbAg	SZ
Profil 12	ALAT	Protein	LH	Anti-HbC	Cardiolipin-AK	SV
Profil 13	ASAT	Albumin	Testosteron	Hepatitis C	JPC-Risikofakt	
Profil 14	γ-GT	Haptoglobin		HIV	Prot. C	Weit. Unters.
Profil 15	AP	IgA/IgM	Parathormon		Prot. S	s. oben
Profil 16	Amylase	Prot. Elipho	Cortisol	MTX	EDTA	NaF
Profil 17	Lipase	Immundefizienz	CEA	Gentamycin	kl. Blutbild	Glucose
Profil 18	LDH	v/a Ketten	AFP	Tobramycin	gr. Blutbild	cOTT
Profil 19	Ag. Conv. Eqzn		PSA	Vancomycin	Releukozyten	Lact.-Bet.
Profil 20	Kreatinin	Eisen	CA 19-9	Carbamazepin	HbA 1c	
Profil 21	Harnstoff	Transferin	CA 15-3	Digitalin		Check-up
Profil 22	Bilirubin	Transf.-Sätt.	CA 72-4	Digitalin	Ammoniak	Glucose NaF
Profil 23	Harnsäure	Ferritin	CA 125	Theophyllin		Glucose
Profil 24	Cystatin C	Vitamin B 12	Cyfra	Amiodaron	Fluorid-EDTA	Lipidprofil
Profil 25	Folsäure		β2-Mikroglob.	Clozapin	Hämocystein	Urin-Teststreifen

männlich
 weiblich
 EBM
 SOÄ
 jugendfrei
 Tel.
 Fax
 SSW

Hier Auftragsseite (Barcode) einleben!
Markieren Sie nur so!
nicht so!

Kolleginnen und Kollegen, die der CTK-Poliklinik GmbH (MVZ) angehören und somit unter der gleichen Betriebsstättennummer, wie unser Labor arbeiten (830185200) benötigen bei der Anforderung über L.I.C. (online) keinen separaten Überweisungsschein.

Für weitere Fragen oder Informationen stehen wir gern zur Verfügung.