

Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung



Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Kurativ Präventiv bei belegärztl. Behandlung Urgent, falls möglich

Auftragsnummer des Labors (Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!)

Abnahmedatum Abgabezeit

ggf. Kennziffer Quartal

Kontrolluntersuchung bekannte Infektion

Behandlung gemäß § 116b SGB V eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Eintrag nur bei Weiterüberweisung!

Betriebsstätten-Nr. des Erstveranlassers Arzt-Nr. des Erstveranlassers

Befund eilt, Übermittlung an Telefon Fax Nr. _____

Diagnose/Verdachtsdiagnose

Befund/Medikation

Auftrag

Vertragsarztstempel / Unterschrift überw. Arzt

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schülerunfällen

Muster 10 (10.2020)

Muster zur Ansicht

Abrechnung / Befund

- 01 HZV/FAV
- 02 GOÄ-LG
- 03 Tel. Befund
- 04 Fax-Befund
- 05 **E I L T**
- 06 **Patientenangaben**
- 07 CF-Patient
- 08 Immunsuppression
- 09 Schwangerschaft
- 10 Transplantation
- 11 **Screening Material**
- 12 Axillarakabstrich
- 13 Leistenabstrich
- 14 Mundabstrich
- 15 Nasenabstrich
- 16 Rachenabstrich
- 17 Rektalabstrich
- 18 Stuhl
- 19 Urin
- 20 Vaginalabstrich
- 21 Wundabstrich
- 22 **Screening**
- 23 MRE Screening*
- 24 MRSA Sanierungskontrolle
- 25 MRSA / SA-PVL Primär Screening
- 26 MRGN
- 27 VRE
- 28 128
- 29 129
- 30 130
- 31 **GBS Screening**
- 32 B-Streptokokken

Atemwege/HNO/Auge

- Augenabstrich
- BAL
- Bronchialsekret
- Kieferhöhlen
- Mundabstrich
- Nasenabstrich*
- Nasennebenhöhle
- Ohrabstrich
- Rachenabstrich
- Sputum
- Zungenabstrich

Haut/Knochen/Weichteile

- Abszessabstrich
- Hautabstrich
- Hautgewebe
- Ulcus/Dekubitus Abstrich
- Wundabstrich
- Gewebe (Gelenk)
- Punktat (Gelenk)
- Haare**
- Hautschuppen**
- Nagelmaterial**
- Zahntasche (Parod.Diagnostik)

Infektionsdiagnostik / Material und Entnahmeort

Urogenitaltrakt

- Bewachsener Nährboden
- Dauerkatheter Urin
- Einmalkatheter Urin
- Eintauchmedium
- Ejakulat
- Penisabstrich
- Rektalabstrich
- Ulcusabstrich
- Urethralabstrich
- Urin
- Vaginalabstrich

Gastintestinaltrakt

- Abdomen/Punktion
- Aszites
- Dialysat
- Drainagerflüssigkeit
- Duodenalsekret
- Galle
- Magenbiopsie Corous/Antrum
- Stuhl
- 510
- 511
- 512

ZNS / Allgemein

- Blutkultur aerob (arteriell)
- Blutkultur anaerob (arteriell)
- Blutkultur aerob (Katheter)
- Blutkultur anaerob (Katheter)
- Blutkultur aerob (venös)
- Blutkultur anaerob (venös)
- Peds Flasche
- Katheterspitze
- Liquor Katheter
- Liquor Punktion
- EDTA/Voll-Blut (f. PCR)

Angeforderte Untersuchung

- | | | | | |
|---|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pathogene Keime | <input type="checkbox"/> Pathogene Keime | <input type="checkbox"/> Pathogene Keime | <input type="checkbox"/> Pathogene Keime | <input type="checkbox"/> Pathogene Keime |
| <input type="checkbox"/> Kultur Pilze | <input type="checkbox"/> Kultur Pilze | <input type="checkbox"/> Kultur Pilze | <input type="checkbox"/> Darmpathogene Keime | <input type="checkbox"/> Kultur Pilze |
| <input type="checkbox"/> Kultur Tbc | <input type="checkbox"/> Kultur Tbc | <input type="checkbox"/> BK-Virus (PCR) | <input type="checkbox"/> Kultur Pilze | <input type="checkbox"/> Borrelien (PCR) |
| <input type="checkbox"/> Adenovirus (PCR) | <input type="checkbox"/> Borrelien (PCR) | <input type="checkbox"/> CMV (PCR) | <input type="checkbox"/> C. difficile (Ag/Toxin A+B) | <input type="checkbox"/> FSME (PCR) |
| <input type="checkbox"/> C. trachomatis (PCR) | <input type="checkbox"/> HSV 1/2 / VZV (PCR) | <input type="checkbox"/> C. trachomatis (PCR) | <input type="checkbox"/> Darmpathogene E.coli (PCR)* | <input type="checkbox"/> CMV (PCR) |
| <input type="checkbox"/> HSV 1/2 / VZV (PCR) | <input type="checkbox"/> HHV 6/7 (PCR) | <input type="checkbox"/> Junge Frauen bis 25J. | <input type="checkbox"/> Helicobacter Ag | <input type="checkbox"/> EBV (PCR) |
| <input type="checkbox"/> Gonokokken (PCR) | <input type="checkbox"/> Affenpocken (PCR) | <input type="checkbox"/> Kinderwunsch | <input type="checkbox"/> Helicobacter Kultur + Resistenz | <input type="checkbox"/> Enteroviren (PCR) |
| <input type="checkbox"/> Gonokokken Kultur+Resistenz | <input type="checkbox"/> Dermatophyten (PCR) | <input type="checkbox"/> Mutterschaftsvorsorge | <input type="checkbox"/> Norovirus (PCR) | <input type="checkbox"/> HSV 1/2 / VZV (PCR) |
| <input type="checkbox"/> EBV (PCR) | <input type="checkbox"/> Dermatophyten (Kultur) | <input type="checkbox"/> STI Diagnostik* (PCR) | <input type="checkbox"/> Multiplex gastr. Viren (PCR)* | <input type="checkbox"/> 622 |
| <input type="checkbox"/> CMV (PCR) | <input type="checkbox"/> Parodontitis (PCR) | <input type="checkbox"/> Genital Ulzera Diagn.* (PCR) | <input type="checkbox"/> Multiplex gastr. Parasiten (PCR)* | <input type="checkbox"/> BK-Virus (PCR) |
| <input type="checkbox"/> Enteroviren (PCR) | <input type="checkbox"/> 324 | <input type="checkbox"/> Gonokokken Kultur+Resistenz | <input type="checkbox"/> Amöben (Mik + PCR) | <input type="checkbox"/> CMV (PCR) |
| <input type="checkbox"/> Multiplex resp. Viren (PCR)* | <input type="checkbox"/> 325 | <input type="checkbox"/> Gonokokken PCR | <input type="checkbox"/> Kryptosporidien (Mik + PCR) | <input type="checkbox"/> EBV (PCR) |
| <input type="checkbox"/> Multiplex resp. Bakterien (PCR)* | <input type="checkbox"/> 326 | <input type="checkbox"/> HSV 1/2 / VZV (PCR) | <input type="checkbox"/> G. lamblia (Mik + PCR) | <input type="checkbox"/> HBV (PCR) |
| <input type="checkbox"/> Multiplex atyp. Erreger (PCR)* | <input type="checkbox"/> 327 | <input type="checkbox"/> Ureaplasmen (PCR) | <input type="checkbox"/> Oxyuren (Abklatschprobe) | <input type="checkbox"/> HCV (PCR) |
| <input type="checkbox"/> B.pertussis/parapertussis (PCR) | <input type="checkbox"/> 328 | <input type="checkbox"/> Mykoplasmen (PCR) | <input type="checkbox"/> Würmer/Wurmeier (Mik) | <input type="checkbox"/> HCV Genotypisierung (PCR) |
| <input type="checkbox"/> RSV A/B + Influenza A/B (PCR) | <input type="checkbox"/> 329 | <input type="checkbox"/> T. vaginalis (PCR) | <input type="checkbox"/> Calprotectin | <input type="checkbox"/> HIV (PCR) |
| <input type="checkbox"/> Influenza A/B (PCR) | <input type="checkbox"/> 330 | <input type="checkbox"/> Affenpocken (PCR) | <input type="checkbox"/> Elastase | <input type="checkbox"/> HLA-B27 (PCR) |
| <input type="checkbox"/> RSV A/B (PCR) | <input type="checkbox"/> 331 | <input type="checkbox"/> 431 | <input type="checkbox"/> 531 | <input type="checkbox"/> 631 |
| <input type="checkbox"/> SARs-Cov-2 (PCR) | <input type="checkbox"/> 332 | <input type="checkbox"/> 432 | <input type="checkbox"/> 532 | <input type="checkbox"/> 632 |

* siehe Rückseite

Ag = Antigen Nachweis mittels ELISA

Mik = Mikroskopie



MRE Screening

Bitte entsprechend ankreuzen, wenn Sie MRSA u. MRGN u. VRE wünschen.

Nasenabstrich

Für die Untersuchung auf Influenzavirus A/B, SARS-CoV-2 und B. pertussis/parapertussis bitten wir um einen **tiefen** Nasenabstrich, alternativ einen Rachenabstrich oder Material aus den tiefen Atemwege z.B. Sputum oder Trachealsekret.

Darmpathogene E.coli (PCR)

Untersuchung auf EPEC, EHEC (STEC) u. EIEC/Shigella spp.

STI Diagnostik (PCR)

Chlamydia trachomatis
Neisseria gonorrhoeae
Mycoplasma genitalium
Mycoplasma hominis
Trichomonas vaginalis
Ureaplasma urealyticum
Ureaplasma parvum

Genital Ulzera Diagnostik (PCR)

Haemophilus ducreyi
Lymphogranuloma venerum
Treponema pallidum
HSV 1/2
CMV
VZV

Multiplex respiratorische Viren (PCR)

SARs-Cov-2
Influenza A/B
RSV A/B
Metapneumovirus
Adenovirus
Rhinovirus
Parainfluenza Virus

Multiplex respiratorische Bakterien (PCR)

Chlamydia pneumoniae
Mycoplasma pneumoniae
Legionella pneumoniae
Haemophilus influenzae
Streptococcus pneumoniae
Bordetella pertussis/parapertussis

Multiplex atyp. respiratorische Erreger (PCR)

Chlamydia pneumoniae
Mycoplasma pneumoniae
Legionella pneumoniae

Multiplex gastroint. Viren (PCR)

Norovirus I/II
Sapovirus
Rotavirus
Adenovirus
Astrovirus

Multiplex gastroint. Parasiten (PCR)

Giardia lamblia
Kryptosporidien
Entamoeba histolytica

Multiplex gastroint. Bakterien / Pathogene Keime (PCR)

Campylobacter spp.
Salmonella spp.
Shigella spp.-/EIEC
Yersinia enterocolitica