

Patientendaten komplett,  
Name, Vorname, Krankenkasse,  
Geb.-Datum, Adresse, Mitglieds-Nr., etc

Barcode einkleben,  
falls vorhanden

ggf. Ausnahmekennziffer

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
<b>Eintrag nur bei Weiterüberweisung!</b> Betriebsstätten-Nr. des Erstveranlassers    Arzt-Nr. des Erstveranlassers		

### Überweisungsschein für Laboriums- untersuchungen als Auftragsleistung

Kurativ     Präventiv     bei belegärztl. Behandlung     Unfall, Unfallfolgen

<b>Auftragsnummer des Labors</b> Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!
---

ggf. Kennziffer 

--	--	--	--	--

 Quartal 

--	--	--	--

 Geschlecht 

--	--

Kontrolluntersuchung bekannte Infektion     eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Behandlung gemäß  § 116b SGB V     Empfangnisregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch

Abnahmedatum 

--	--	--	--	--	--	--	--

 Abnahmezeit 

--	--	--	--	--	--

**Befundübermittlung eilt, nachrichtlich an**    Telefon Nr. \_\_\_\_\_    Fax Nr. \_\_\_\_\_

Diagnose/Verdachtsdiagnose \_\_\_\_\_

Befund/Medikation \_\_\_\_\_

Auftrag \_\_\_\_\_

<b>Verbindliches Muster</b>
<small>Vertragsarztstempel / Unterschrift überw. Arzt</small>

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schulerunfällen

bitte unbedingt Diagnose eintragen

genaue Angabe der Anforderung/des Auftrages