



# Überweisungsschein für Laboruntersuchungen als Auftragsleistung

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kostenträgerkennung    Versicherten-Nr.    Status

Betriebsstätten-Nr.    Arzt-Nr.    Datum

**Eintrag nur bei Weiterüberweisung!**  
Betriebsstätten-Nr. des Erstveranlassers    Arzt-Nr. des Erstveranlassers

Kurativ     Präventiv     bei belegärztl. Behandlung     Unfall, Unfallfolgen

**Auftragsnummer des Labors**

Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

Knappschafts-kennziffer Quartal

Kontrolluntersuchung bekannte Infektion Geschlecht

Behandlung gemäß eingeschränkter Leistungsanspruch

§ 116b SGB V  gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Empfängnisregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch

Abnahmedatum Abnahmezeit

T T M M J J h h m m

SSW

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)

Hämatologie (EDTA-Blut)	Klin. Chemie (Vollblut)	Klin. Chemie (Vollblut)	Infektionsserologie	Hormone	Sonstiges
<input type="checkbox"/> Großes Blutbild 32122	<b>Enzyme</b>	<b>Elektrolyte</b>	<input type="checkbox"/> Borrelien-AK* 2x32586	<input type="checkbox"/> Röteln IgG/IgM-Ak 32574	<input type="checkbox"/> Röteln IgG-Ak 32574
<input type="checkbox"/> Kleines Blutbild 32120	<input type="checkbox"/> Amylase 32072	<input type="checkbox"/> Natrium 32083	<input type="checkbox"/> Chlam. pneu.-AK (IgA/G/M) 3x32589	<input type="checkbox"/> Röteln IgM-Ak 32574	<input type="checkbox"/> Tetanus Titer 32597
<input type="checkbox"/> Diff.-Blutbild, mikr. 32051	<input type="checkbox"/> Alkal. Phosphatase 32068	<input type="checkbox"/> Calcium 32082	<input type="checkbox"/> Chlam. trach.-AK IgA/G 2x32589	<input type="checkbox"/> Toxoplasmose-Screening* 32569	<input type="checkbox"/> Varizellen IgG/IgM-Ak 32629/30
<input type="checkbox"/> Retikulozyten 32120	<input type="checkbox"/> CHE 32078	<input type="checkbox"/> Chlorid 32084	<input type="checkbox"/> CMV-AK* (IgG/M) 32602/3		
<input type="checkbox"/> HbA1c 32094	<input type="checkbox"/> CK 32074	<input type="checkbox"/> Kalium 32081	<input type="checkbox"/> Diphtherie-Titer 32641		
	<input type="checkbox"/> CK-MB 32092	<input type="checkbox"/> Lithium 32087	<input type="checkbox"/> EBV 32605/6/7/8		
<b>Gerinnung (Citratblut)</b>	<input type="checkbox"/> γ-GT 32071	<input type="checkbox"/> Phosphat 32086	(VCA, EA, EBNA-AK*)	<b>Hormone</b>	
<input type="checkbox"/> Quick (TPZ) + INR 32113	<input type="checkbox"/> GLDH 32076		<input type="checkbox"/> Hepatitis A/B/C-Screen. (HAV-IgM-Ak, HBcAk, HCV-Ak, HBS-Ag)* 32618/32718	<input type="checkbox"/> FSH 32353	
<input type="checkbox"/> PTT 32112	<input type="checkbox"/> GOT/ASAT 32069	<b>Eisenstoffwechsel</b>	<input type="checkbox"/> HAV-IgM-AK 32613	<input type="checkbox"/> LH 32354	
<input type="checkbox"/> Thrombinzeit 32115	<input type="checkbox"/> GPT/ALAT 32070	<input type="checkbox"/> Eisen 32085	<input type="checkbox"/> HAV-AK vor/nach Impfung 32612	<input type="checkbox"/> Östradiol (E2) 32356	
<input type="checkbox"/> Fibrinogen 32116	<input type="checkbox"/> LDH 32075	<input type="checkbox"/> Ferritin 32325	<input type="checkbox"/> Hepatitis B-Sreen. vor Impfung (HBc-Ak, HBS-Ag) 32614/32781	<input type="checkbox"/> Progesteron 32357	
	<input type="checkbox"/> Lipase 32073	<input type="checkbox"/> Transferrin 32106	<input type="checkbox"/> HBS-Ag 32781	<input type="checkbox"/> 17-OH-Progesteron 32368	
<b>Schilddrüse (Vollblut)</b>	<b>Substrate</b>	<b>Sonstiges</b>	<input type="checkbox"/> HBS-Ak, nach Impfung 32617	<input type="checkbox"/> Prolaktin 32355	
<input type="checkbox"/> fT3 32321	<input type="checkbox"/> Bilirubin, direkt 32059	<input type="checkbox"/> Elektrophorese 32107	<input type="checkbox"/> HBc-Ak 32614	<input type="checkbox"/> Testosteron 32358	
<input type="checkbox"/> fT4 32320	<input type="checkbox"/> Bilirubin, gesamt 32058	<input type="checkbox"/> BZ Belastung x32057	<input type="checkbox"/> HBV-DNA 32823		
<input type="checkbox"/> TPO-AK (MAK) 32502	<input type="checkbox"/> Bilirubin, indirekt 32058/9	<input type="checkbox"/> BZ (kapillär) 32057	<input type="checkbox"/> HCV-AK* 32618	<b>Sonstiges</b>	
<input type="checkbox"/> TG-AK (TAK) 32502	<input type="checkbox"/> Cholesterin 32060	<input type="checkbox"/> IgA 32103	<input type="checkbox"/> HCV-RNA, qualitativ 32835/59	<input type="checkbox"/> 01	
<input type="checkbox"/> TSH-Rez-AK (TRAK) 32508	<input type="checkbox"/> Eiweiß, gesamt 32056	<input type="checkbox"/> IgE, gesamt 32426	<input type="checkbox"/> HCV-RNA, quantitativ 32823	<input type="checkbox"/> 02	
<input type="checkbox"/> TSH 32101	<input type="checkbox"/> Glucose 32057	<input type="checkbox"/> IgM 32105	<input type="checkbox"/> HIV 1/2-AK* 32575	<input type="checkbox"/> 03	
<b>Urindiagnostik (Urin)</b>	<input type="checkbox"/> Harnsäure 32064	<input type="checkbox"/> ASL 32560	<input type="checkbox"/> HSV 1/2 IgG/IgM-Ak 4x32621	<input type="checkbox"/> 04	
<input type="checkbox"/> Sediment (Urin) 32031	<input type="checkbox"/> Harnstoff 32065	<input type="checkbox"/> C-reaktives Protein 32460	<input type="checkbox"/> Masern IgG/IgM-Ak 2x32623		
<input type="checkbox"/> Status (Urin) 32030	<input type="checkbox"/> HDL-Cholesterin 32061	<input type="checkbox"/> RF 32461	<input type="checkbox"/> Mumps IgG/IgM-Ak 2x32624		
<input type="checkbox"/> Eiweiß, gesamt (Urin) 32237	<input type="checkbox"/> Creatinin 32066		<input type="checkbox"/> Parvovirus (IgG/IgM-Ak) 2x32626		
	<input type="checkbox"/> Triglyceride 32063		<input type="checkbox"/> Pertussis (IgA/IgG/IgM-Ak) 3x32585		
			<input type="checkbox"/> Polio Ak (Typ 1/3) 2x32642		



\* = ggf. Bestätigung / Erweiterung / Immunoblot

Gedruckt von Medicaform® · 09.20 · ABD 2003462 · 1002-00855