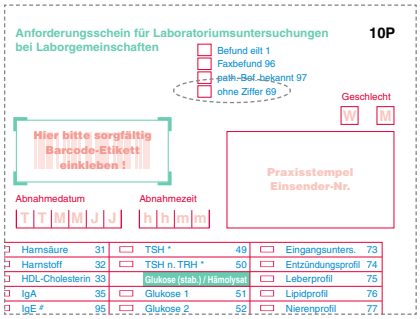
BIOSCIENTIA
Medizin. Labor. Service.

Anforderung von Laboruntersuchungen bei HzV-Patienten/-innen

- Sind Laborleistungen aus den Kapiteln 32.1 und 32.2(Routinelabor) in der HzV-Pauschale enthalten, müssen diese mit dem Muster 10P angefordert werden.*
- Damit keine GOÄ-Ziffern übertragen werden, markieren Sie bitte das Feld „ohne Ziffer".
- Über diese Leistungen erhält die Praxis eine Rechnung der Laborgemeinschaft.
- Sind die Laborleistungen nicht in der HzV-Pauschale enthalten, müssen diese mit dem Muster 10A angefordert werden.*
- Leistungen aus dem Kapitel 32.3 (Speziallabor) sind nicht in der Pauschale enthalten. Sie müssen wie bisher mit dem Muster 10 an das Facharztlabor überwiesen werden. Diese Leistungen werden weiterhin vom Labor mit der KV abgerechnet.

- Auf dem Muster-10-Überweisungsformular muss nicht vermerkt werden, dass es sich um einen HzV-Patienten handelt.
- Damit Ihr arztpraxisspezifscher Fallwert auf Basis aller ambulant kurativer Behandlungsfälle korrekt berechnet wird, muss in der KV-Abrechnung ein Pseudofall mit der Zusatznummer 88192 angelegt werden.


Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Labergemeinschaften
10P
Befund eilt 1
Faxbefund 96
path.-Bef. bekannt 97
ohne Ziffer 69
Geschlecht
W M
Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben !
Praxisstempel Einsender-Nr.
Abnahmedatum T T M M J J
Abnahmezeit h h m m

Harnsäure	31	TSH *	49	Eingangsunters.	73
Harnstoff	32	TSH n. TRH *	50	Entzündungsprofil	74
HDL-Cholesterin	33	Glukose (stab.) / Hämolysat		Leberprofil	75
IgA	35	Glukose 1	51	Lipidprofil	76
IgE #	95	Glukose 2	52	Nierenprofil	77

Verwendung der 88192 laut EBM

Zusätzlich relevant für die Fallzählung gemäß Nummer 2 (Hinweis: bezogen auf EBM-Kapitel 32.1) ist die Anzahl der selektivvertraglichen Fälle im Quartal bei Ärzten, die an einem Selektivvertrag teilnehmen (Hinweis: dazu zählten auch die HzV-Verträge), sofern gemäß diesem Vertrag die Leistungen der Abschnitte 32.2 und/ oder 32.3 weiter als kollektivvertragliche Leistungen gemäß § 73 SGB V veranlasst oder abgerechnet werden und in diesen Fällen keine Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale berechnet wird.

Der Nachweis aller selektivvertraglichen Fälle im Quartal erfolgt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung anhand der kodierten Zusatznummer 88192 gegebenenfalls unter Angabe einer Kennnummer gemäß Nummer 6.

* Bitte beachten Sie, dass die einzelnen Verträge Ausnahmen enthalten. Die jeweils aktuellen Informationen finden Sie auf den Internetseiten des Hausärzteverbandes: https://www.hausaerzteverband.de/cms/index.php?id=988

(Quelle: KBV EBM-Kapitel 32.1, Nummer 6, Stand 2018/2 vom 04.04.2018)