

Die **Kassenärztliche Bundesvereinigung**, K.d.ö.R., Berlin

- einerseits -

und

der **GKV-Spitzenverband**
(Spitzenverband Bund der Krankenkassen), K.d.ö.R., Berlin

- andererseits -

vereinbaren Folgendes:

71. Änderung
der Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung
vom 1. April 1995
(Anlage 2 BMV-Ä)

Artikel 1

Änderungen der Vordruckvereinbarung

Die **Nummer 2.10** wird wie folgt gefasst:

„2.10 Muster 10: Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen (Stand: 04.2024)

2.10.1 *Als Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen ist das anliegende Muster 10 zu verwenden.*

2.10.2 *Das Muster 10 bekommt keinen farbigen Flächendruck. Nr. 1.1.5 gilt entsprechend. Der Vordruck erhält das Format DIN A5 quer.“*

Artikel 2

Änderungen der Vordruckerläuterungen

1. In den Vordruckerläuterungen wird unter Allgemeines die **Nummer 8** neu eingefügt; die nachfolgenden Nummerierungen ändern sich entsprechend:

„8. Leistungen nach SGB XIV (Soziales Entschädigungsrecht – SER):

Bei Vorliegen einer anerkannten gesundheitlichen Schädigung (Schädigungsfolge) ist dies entsprechend zu kennzeichnen. Darunter werden alle Krankheiten oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen verstanden, die im Zusammenhang mit Gewalttaten, Kriegsauswirkungen beider Weltkriege, der Ableistung des Zivildienstes und Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe stehen und für die eine Schädigungsfolge von der Verwaltungsbehörde anerkannt ist. Vor dem 31.12.2023 anerkannte gesundheitlichen Schädigungen auf Grundlage folgender bis dahin geltender Entschädigungsgesetze

- *Bundesversorgungsgesetz (BVG),*
- *Infektionsschutzgesetz (IfSG),*
- *Opferentschädigungsgesetz (OEG)*
- *Soldatenversorgungsgesetz (SVG) sowie*
- *Zivildienstgesetz (ZDG)*

erhalten ebenfalls diese Kennzeichnung.

Der Patient hat dem verordnenden Vertragsarzt einen Nachweis über die anerkannte Schädigungsfolge bei der Inanspruchnahme von Leistungen vorzulegen. Eine Verordnung im Rahmen des Sozialen Entschädigungsrechts ist auf die anerkannte Schädigungsfolge beschränkt und von der Zuzahlung befreit.“

2. In den Vordruckerläuterungen wird unter Allgemeines die **Nummer 9** wie folgt gefasst:

*„9. Bei **Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und** Schülerunfällen können nur die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Vordruck e01), Muster 4 (Verordnung einer Krankenbeförderung und Muster 16 (Arzneiverordnungsblatt) verwendet werden. Das Ankreuzfeld „**Unfall/Unfallfolgen**“ ist nicht bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten usw. zu verwenden, sondern nur bei sonstigen Unfällen (z. B. Haushalts-, Sport-, Verkehrsunfällen).“*

3. Die Vordruckerläuterung zu Vordruck e01 wird unter **Punkt 8** wie folgt gefasst:

*„**8** SER – bisher Versorgungsleiden (z.B. BVG)
Siehe Erläuterung im Abschnitt „Allgemeines unter Nr. 8.“*

4. Die Vordruckerläuterung zu Muster 2 wird unter **Punkt 2** wie folgt gefasst:

„**2** Notfall / Unfall, Unfallfolgen, SER – bisher Versorgungsleiden (BVG)
Handelt es sich um einen Notfall, Unfall bzw. Unfallfolgen (keine Arbeitsunfälle/Berufskrankheiten*) oder ein Versorgungsleiden, ist dies zu kennzeichnen, damit Krankenkassen in der Lage sind, ggf. Kosten gegenüber Dritten geltend zu machen. Weitere Informationen zur SER siehe Erläuterung im Abschnitt „Allgemeines“ unter Nr. 8.“

5. Die Vordruckerklärung zu Muster 4 wird unter **Punkt 2** wie folgt gefasst:

„**2** Unfall, Unfallfolge, Arbeitsunfall, Berufskrankheit, Versorgungsleiden (z. B. BVG)

Liegt ein Unfall, ein Arbeitsunfall, eine Berufskrankheit oder ein Versorgungsleiden vor, ist dies zu kennzeichnen.

Bei einem Arbeitsunfall (auch Schulunfall) oder einer anerkannten Berufskrankheit ist die Verordnung zu Lasten eines Unfallversicherungsträgers auszustellen. Dafür ist im Personalienfeld der zuständige Unfallversicherungsträger zu benennen.

SER - bisher Versorgungsleiden (z. B. BVG) - siehe Erläuterung im Abschnitt „Allgemeines“ unter Nr. 8.“

6. Die Vordruckerklärung zu Muster 8 / Muster 8A wird unter **Nummer 1** wie folgt gefasst:

„1. SER – bisher Versorgungsleiden (BVG) – siehe Erläuterung im Abschnitt „Allgemeines“ unter Nr. 8.“

7. Die Vordruckerläuterungen zu **Muster 10** werden wie folgt gefasst:

„Muster 10: Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen

Für die Überweisung zur Durchführung von in-vitro-diagnostischen Leistungen in den Kapiteln 11, 19 und 32 EBM und laboratoriumsmedizinischen Leistungen in den der Abschnitten 1.7, 8.5, 8.6 und 30.12.2 EBM ist Muster 10 (und nicht Muster 6) zu verwenden. Dies gilt nicht für die Überweisung zur Früherkennung des Zervixkarzinoms nach der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme des Gemeinsamen Bundesausschusses. Hierfür ist Muster 39 zu verwenden.

Ein Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen darf nur ausgestellt werden, wenn dem überweisenden Vertragsarzt im betreffenden Quartal eine gültige elektronische Gesundheitskarte vorgelegt worden ist. Ausnahmen sind zulässig, wenn z. B. die zu veranlassenden Maßnahmen dringend erforderlich sind oder dem überweisenden Vertragsarzt die Kassenzugehörigkeit zweifelsfrei bekannt ist.

Der Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen gliedert sich in zwei Teile. Der obere Teil des Vordrucks dient der Identifikation. Der untere Teil ist der Auftragsteil. Beide Teile sind vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen.

Beim Befüllen bzw. Auslesen der Felder sind folgende Hinweise zu beachten:

① Leistungsart (kurativ, präventiv, bei belegärztlicher Behandlung, Empfängnisregelung/Sterilisation/Schwangerschaftsabbruch)

Der überweisende Vertragsarzt hat zu kennzeichnen, ob der Auftrag im Rahmen der kurativen Versorgung, der Prävention, der Empfängnisregelung/Sterilisation/ Schwangerschaftsabbruch oder bei belegärztlicher Behandlung erfolgt.

Das Feld „präventiv“ ist zu kennzeichnen für Leistungen nach der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie, der Kinder-Richtlinie, den Mutterschafts-Richtlinien, der Krebsfrüherkennungsprogramme (KFE-RL) und der Richtlinie für

organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie für gesetzlich vorgegebene Leistungen zur Präexpositionsprophylaxe nach § 20j SGB V und zur Diagnostik von Trägern mit dem Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus* (MRSA) nach § 87 Absatz 2a Satz 3 SGB V.

Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen

10

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

Abnahmedatum Abnahmezeit

11 T M M J J h m m SSW

14 Befund eilt, Übermittlung an Telefon Fax Nr. _____

Diagnose/Verdachtsdiagnose

Befund/Medikation

Auftrag

15

1 Kurativ Präventiv bei belegärztl. Behandlung Unfall, Unfallfolgen

2 Knappschafts-kennziffer Quartal Geschlecht

3 Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

4

5

6 Kontrolluntersuchung bekannte Infektion

7

8 eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

9 SER

10

11 Empfängnisregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch

12

13

14

15

16

Vertragsarztstempel / Unterschrift überw. Arzt

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schülerunfällen

Muster 10 (4.2024)

2 Unfall, Unfallfolgen

Der überweisende Vertragsarzt hat zu kennzeichnen, wenn die Behandlung aufgrund oder als Folge eines Unfalles erforderlich wird, damit die Krankenkassen ggf. Kosten gegenüber Dritten geltend machen können. Es bedeutet eine unnötige finanzielle Belastung der vertragsärztlichen Versorgung, wenn bei einem Unfall das Unfallfeld nicht angekreuzt wird.

3 SSW

Bei einer vorliegenden Schwangerschaft ist die Schwangerschaftswoche in diesem Feld zu übermitteln.

④ Auftragsnummer des Labors

Das umrandete Feld „Auftragsnummer des Labors“ kann fakultativ von dem im Auftrag tätig gewordenen Arzt für eigene Zwecke genutzt werden.

⑤ Knappschaftskennziffer

Knappschaftsärzte tragen für die Veranlassung von Laboratoriumsuntersuchungen bei Knappschaftsversicherten die Ziffer 87777 ein.

⑥ Quartal

Das Quartal der Ausstellung der Überweisung ist in der Form „QJJ“ in das betreffende Feld einzutragen.

Beginnt der im Auftrag tätig werdende Arzt seine Behandlung erst im Folgequartal, kann der ausgestellte Überweisungsschein verwendet werden, sofern der Versicherte zum Zeitpunkt der Behandlung eine gültige elektronische Gesundheitskarte vorweisen kann. Erfolgt im Folgequartal kein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt, so kann der ausgestellte Überweisungsschein ohne den erneuten Nachweis der Anspruchsberechtigung verwendet werden.

⑦ Geschlecht

Das Geschlecht des Patienten wird durch einen Buchstaben angegeben (D = divers, M = männlich, W = weiblich, X = unbestimmt). Die Bedruckung erfolgt durch das Auslesen der Information von der elektronischen Gesundheitskarte.

⑧ Kontrolluntersuchung einer bekannten Infektion

Werden direkte oder indirekte Nachweise von Krankheitserregern im Rahmen einer Kontrolluntersuchung bei einer bereits bekannten Infektion beauftragt, ist das Feld „Kontrolluntersuchung einer bekannten Infektion“ anzukreuzen. Im Freitextfeld „Befund/Medikation“ ist zudem der Sachverhalt zu erläutern. Erkrankungen mit Meldepflicht sind § 7 Infektionsschutzgesetz zu entnehmen.

⑨ SER

Siehe Erläuterung im Abschnitt „Allgemeines“ unter Nr. 8.

10 *Eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Absatz 3a SGB V*

Sollte durch den Versicherten ein Muster 85 (Nachweis der Anspruchsberechtigung bei Ruhen des Anspruchs gemäß § 16 Absatz 3a SGB V) vorgelegt werden, so sind durch den überweisenden Arzt nur Überweisungen im Rahmen akuter Erkrankungen und Schmerzzuständen sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft zu tätigen. Der überweisende Vertragsarzt kennzeichnet dies entsprechend durch Ankreuzen des Feldes „eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Absatz 3a SGB V“.

11 *Abnahmedatum*

Das Datum der Materialentnahme ist vom überweisenden Vertragsarzt, sofern vom Ausstellungsdatum der Überweisung abweichend, in das entsprechende Feld einzutragen (Form TTMMJJ).

12 *Abnahmezeit*

Die Abnahmezeit ist vom überweisenden Vertragsarzt, falls für die Befundung der Ergebnisse erforderlich, in das entsprechende Feld einzutragen (Form hhmm).

13 *Weiterüberweisung*

Der eine Auftragsleistung ausführende Arzt ist berechtigt, Teile dieses Auftrages, die er selbst nicht erbringen kann, von einem anderen Arzt als Auftragsleistung erbringen zu lassen (Weiterüberweisung). In diesem Fall hat er ebenfalls einen Überweisungsschein nach dem Muster 10 auszustellen und die betreffenden Angaben zu machen, insbesondere die Betriebsstätten- und lebenslange Arztnummer des überweisenden Vertragsarztes in das Feld Erstveranlasser zu übernehmen. Sind bereits Angaben im Feld Erstveranlasser enthalten, sind diese unverändert zu übernehmen.

14 *Eilige Befundübermittlung*

Der überweisende Vertragsarzt kann bei einer eiligen Befundübermittlung diese als solche kennzeichnen und angeben, ob der Befund per Telefon oder FAX übermittelt werden soll und an welche Telefon- bzw. Faxnummer der Befund nachrichtlich zu übermitteln ist.

15 *Diagnose/Verdachtsdiagnose – Befund/Medikation – Auftrag*

Der überweisende Vertragsarzt hat nach Nennung der Diagnose/Verdachtsdiagnose, möglichst als ICD-Code, des Befundes bzw. der Medikation die Auftragsleistungen im Auftragsfeld nach Art und Umfang konkret zu bezeichnen (Angabe der Gebührenordnungsposition oder der präzisen Leistungsbezeichnung). Der die Auftragsleistung ausführende Arzt darf nur die Untersuchungen durchführen, die im Auftragsfeld angegeben sind. Eine Erweiterung des Auftrages nach Art oder Umfang bedarf der Zustimmung des überweisenden Vertragsarztes; sie ist auf dem Vordruck zu vermerken.

Die Veranlassung von Leistungen der Mutterschaftsvorsorge gemäß den Mutterschafts-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bei Vertretung, im Notfall oder bei Mit- bzw. Weiterbehandlung nach den kurativen Gebührenordnungspositionen muss entweder durch Angabe der Kennnummer 32007 oder durch Angabe im Feld „Auftrag“ kenntlich gemacht werden.

16 *Barcode bei Blankoformularbedruckung*

Bei Einsatz des Verfahrens zur Blankoformularbedruckung wird entweder mittels Laserdrucker oder mittels Tintenstrahldrucker ein zweidimensionaler Barcode PDF 417 aufgedruckt. Werden Tintenstrahldrucker genutzt, müssen diese die Vorgaben nach Anlage 2a BMV-Ä Nr. 1.1.3 erfüllen. Dieser Barcode enthält sämtliche Informationen des Formulars und kann von dem im Auftrag tätig werdenden Arzt automatisch ausgewertet werden.“

- 8.** In den Vordruckerläuterungen zu Muster 13 wird vor Nummer 1 ein Absatz eingefügt:

„SER – bisher BVG

Siehe Erläuterung im Abschnitt „Allgemeines“ unter Nr. 8.“

9. Die Vordruckerklärung zu Muster 15 wird unter **Nummer 5** wie folgt gefasst:
- „5. Auf dem Verordnungsblatt ist durch Ankreuzen zu kennzeichnen, ob die Versorgung mit einer Hörhilfe aufgrund eines Unfalls, Unfallfolgen notwendig ist. Bei Vorliegen von SER – bisher Versorgungsleiden (BVG) – siehe Erläuterung im Abschnitt „Allgemeines“ unter Nr. 8.“*
10. Die Vordruckerklärung zu Muster 16 wird unter **Punkt 6** wie folgt gefasst:
- „**6** SER – bisher BVG
Siehe Erläuterung im Abschnitt „Allgemeines“ unter Nr. 8.“*
11. Die Vordruckerklärung zu Muster 25 wird in **Nummer 4** folgender Satz angefügt:
- „Bei Ursache 3 „Gesundheitsschäden nach dem BVG“ jetzt SER siehe Erläuterung im Abschnitt „Allgemeines“ unter Nr. 8.“*
12. In den Vordruckerklärungen zu Muster 39 wird in **Absatz 1** der letzte Satz gestrichen.
13. Die Vordruckerklärung zu Muster 51 wird in **Nummer 3** wie folgt gefasst:
- „3. Die Angaben zum ursächlichen **Zusammenhang mit SER – bisher BVG / Versorgungsleiden** siehe Erläuterung im Abschnitt „Allgemeines“ unter Nr. 8.“*

Artikel 3

Inkrafttreten

Die Änderungen treten mit Wirkung zum 01.04.2024 in Kraft.

Berlin, den 18.01.2024

Kassenärztliche Bundesvereinigung, K.d.ö.R., Berlin

GKV-Spitzenverband, K.d.ö.R., Berlin