

**ÜBERWEISUNG
AMBULANTE SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG (ASV)**

SEHR GEEHRTE PATIENTIN, SEHR GEEHRTER PATIENT,

damit wir Sie bei uns behandeln können, bitten wir Sie uns jedes Quartal einen korrekt ausgefüllten Überweisungsschein Ihres Haus- oder Facharztes mitzubringen. In Ihrem Fall werden Sie bei uns im Rahmen der „Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung nach §116b SGB V.“ (ASV) versorgt. Dafür ist es wichtig, dass Ihr Überweisungsschein wie folgt von Ihrem Haus- oder Facharzt ausgefüllt wird:

- » Wir bitten das Feld „Behand. gemäß §116b SGB V“ sowie „Mit-/Weiterbehandlung“ ankreuzen zu lassen
- » Die **Behandlungsdiagnose sollte in ICD 10-Verschlüsselung** angegeben sein
- » Es ist notwendig, dass das Ausstellungsdatum des Überweisungsscheins vor oder spätestens am ersten Untersuchungstag datiert ist.

Bitte gehen Sie mit dieser Information zu Ihrer niedergelassenen Praxis und bitten diese, den Überweisungsschein entsprechend auszufüllen.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Team der
Onkologischen Ambulanz
Tel. 07022 / 78-26343
Fax 07022 / 78-26439

Krankenkasse bzw. Kostenträger		Überweisungsschein		06	Quartal
Name, Vorname des Versicherten		<input type="checkbox"/> Kurativ	<input type="checkbox"/> Präventiv	<input checked="" type="checkbox"/> Behandl. gemäß §116b SGB V	<input type="checkbox"/> bei belegärztl. Behandlung
geb. am		<input type="checkbox"/> Unfall, Unfallfolgen	Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2		Q J J J G J J J Geschlecht: D
Kostenträgerkennung		Überweisung an Onkologie		AU bis	
Versicherten-Nr.		<input type="checkbox"/> Ausführung von Auftragsleistungen	<input type="checkbox"/> Konsiliaruntersuchung	<input checked="" type="checkbox"/> Mit-/Weiterbehandlung	T T M M J J J
Status		<input type="checkbox"/> eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V			
Betriebsstätten-Nr.		<p>Ausstellungsdatum = erster Behandlungstag des Pat. in der Medius Klinik im neuen Quartal.</p> <p>Arztpraxis im Urlaub? → Vertretungspraxis füllt die Überweisung aus.</p>			
Arzt-Nr.		<p>Bitte hier die Behandlungsdiagnose wie folgt eintragen (nur gesicherter Primarius): z.B. C50.9G</p>			
Datum		<p>Befund/Medikation</p>			
Diagnose/Verdachtsdiagnose		<p>Auftrag</p>			
		<p>Vertragsarztstempel/Unterschrift des Arztes</p>			