



**HAUSARZTVERMITTLUNG –  
DRINGLICHKEITSANFRAGE FACHARZTTERMIN**

<b>Pneumologie im Lusanum</b> <b>Dr. med. Hristo Popov</b> Yorckstraße 1 · 67061 Ludwigshafen Telefon: 0621685572-90 Fax: verfügbar erst ab dem 10.02.2026 E-Mail: <a href="mailto:info@lunge-popov.de">info@lunge-popov.de</a> KIM: lunge-popov@mail.kim.telematik	<b>BSNR Pneumologie im Lusanum</b> <b>510196000</b>
<b>PATIENT</b>	<b>ZUWEISENDE HAUSARZTPRAXIS</b>
<b>Name, Vorname:</b> _____  <b>Geburtsdatum:</b> _____  <b>Telefon:</b> _____	<b>Praxis / Stempel:</b> _____
<b>Versicherungsstatus:</b> <input type="checkbox"/> GKV <input type="checkbox"/> PKV	
<b>DRINGLICHKEITSSTUFE (Hausarztvermittlung gemäß TSVG/EBM)</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Stufe 1:</b> Behandlungsbeginn spätestens am 4. Kalendertag. <input type="checkbox"/> <b>Stufe 2:</b> Behandlungsbeginn 5.–23. Kalendertag. <input type="checkbox"/> <b>Stufe 2 (Einzelfall):</b> Behandlungsbeginn 24.–35. Kalendertag.	
<b>MEDIZINISCHE ANGABEN / FRAGESTELLUNG</b>	
<b>Leitsymptom(e) / Fragestellung:</b> _____	
<b>Röntgen (Rö-Thorax) durchgeführt?</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Abrechnung:</b> GOP 03008 (Hausärzte) / 04008 (Kinderärzte) als Zuschlag zur Versichertenpauschale. BSNR der Facharztpraxis in Feld 5003 angeben. Bei Termin ab Tag 24 bis Tag 35: medizinische Begründung im Feld 5009.	