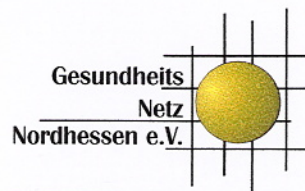


.....  
Name der Patientin/des Patienten



# Privatliquidation für Patienten der GKV

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

nach der Berufsordnung der Ärztekammer sind wir verpflichtet, Ihnen Leistungen, die nicht von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt werden, nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ 1996, unverändert gültig seit 01.01.1996!) privat in Rechnung zu stellen.

Gewünscht? bitte ankreuzen	GOÄ Ziffer	Bezeichnung der Leistung	Einf. Satz	Steig.- faktor	Preis
----------------------------------	------------	--------------------------	---------------	-------------------	-------

## Ärztliche Leistungen

	1	Beratung (z.B. über Laborergebnisse)	4,66	1,716	8,00
	3	Ausführliche Beratung (z.B. Fernreise)	8,74	2,288	20,00
	8	Ganzkörperuntersuchung	15,16	1,978	30,00
	29	Intervallcheck	25,65	1,949	50,00
	375	Impfung Fernreise	4,66	2,146	10,00
	377	Parallelimpfung	2,91	1,718	5,00
	50 analog (minus Ziffer 1 u. 5)	Hausbesuch ohne med. Indikation	9,33	3,500	32,65
	1, 3 oder 34	Beratung (zu Laborergebnissen, zu Fragen betr. Patientenverfügung, Versicherungen, Versorgungsamt etc. nach Zeitaufwand)	8,- € , 20,- € , 40,- €		

## Technische Leistungen

	410 + 3 x 420	Sonographie Bauch	25,64	1,365	35,00
	605	Lungenfunktion	14,11	1,417	20,00
	651	EKG	14,75	1,356	20,00
	652	Belastungs- EKG	25,94	1,349	35,00

## Laborleistungen

	3501,3550,3560,3562, 3563,3565,3583,3585, 3592,3595,3557,3652	Grosses Labor (BSG, BB, BZ, Fette, Harnsäure, Niere, Leber, Kalium, Urin)	29,43	1,019	30,00
	3501,3550,3560,3562, 3585,3595,3652	Kleines Labor (BSG, BB, BZ, Chol., Kreat., GPT, Urin)	18,36	1,089	20,00
	3501,3550,3585,3592, 3593,3263,3565,	Laborergänzung Check up (BSG, BB, Niere, Leber, HDL-, LDL-Chol., Trigl.)	20,98	1,048	22,00
	3500	Hämocult ( Stuhltest)	5,25	1,029	6,00
	3908	PSA (Krebsvorsorge Männer, Speziallabor)	17,49	1,000	17,49
	3903A	M2-PK Stuhltest (Dickdarmkrebsvorsorge)	26,23	1,000	26,23
	4395-250	HIV (Speziallabor)	24,48	1,000	24,48

Die Beratung über die Laborergebnisse erfolgt je nach Aufwand über die Ziffer 1 bzw. 3 (s.o.)

## Großer Check

	3501,3550,3560,3562, 3563,3565,3583,3585, 3592,3595,3557,3652, 410+3x420,605,651,29	<b>All inclusive</b> (Bei Einzelleistungen 155,00 €) (großes Labor, Sono, Lufu, EKG, Ziffer 29)		1,000	110,00
--	---	---	--	-------	--------

Datum .....Unterschrift.....Gesamtbetrag: .....