

Hinweise zu Attesten und Gutachten

Liebe Patientinnen, liebe Patienten,

viele der nachfolgenden Leistungen sind selbstzahlerpflichtig und werden nicht von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet. Selbstzahlerleistungen müssen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet werden. Einen Auszug der entsprechenden Gebührenordnungsziffern finden Sie in der nachstehenden Tabelle. Bei normalem Aufwand ist bei ärztlichen Leistungen der 2,3-fache Satz üblich, bei besonderer Schwierigkeit, besonderem Zeitaufwand, oder besonderen Umständen der 3,5-fache. Analog gilt bei Laborleistungen der 1,15- bzw. der 1,3-fache Satz.

Angaben in €uro

Kürzel	Leistung	Ziffern	unser Preis	Wahl		
Ki1	Kindergarten-Eignungs-Attest (U8 wurde bei uns gemacht)	70	4,50			
Ki2	Kindergarten-Eignungs-Attest mit Untersuchung	1,5,70	20,00			
Re1	Reiseberatung vor Fernreisen mit <u>allen</u> Impfungen	1,5,375	30,00			
Re2	Reiseimpfung und Wunschimpfungen, je Impfung	375	10,00			
Au	Aufenthaltsgenehmigung	1,5,70	25,00			
K2	Führerschein Klassen C, C1, CE, C1E, D, DE und D1E	1,7,70	50,00			
Tu	Tauchuntersuchung mit Attest	1,7,70	45,00			
St	Sporttauglichkeitsuntersuchung mit Attest	1,7,70	35,00			
Bsg	Untersuchung n. Bundesseuchengesetz ohne Stuhl	1,7,70	40,00			
Ziffer						
Ziffer	Zifferntexte der GOÄ	Preise			unser Preis	Wahl
		1fach	2,3fach	-10%		
1	Beratung	4,66	10,73	9,65	9,50	
3	Beratung, mindestens 10 Minuten	8,74	20,11	18,10	17,00	
5	Symptombezogene Untersuchung	4,66	10,73	9,65	9,50	
7	Vollständige US eines Organsystems	9,33	21,45	19,31	19,00	
8	Ganzkörperstatus	15,65	34,86	31,37	30,00	
29	Vorsorgeuntersuchung unter 35 oder i. Intervall	25,65	58,99	53,09	50,00	
70	Kurze Bescheinigung/Attest	2,33	5,36	4,82	4,50	
75	Ausführlicher Krankheits-/Befundbericht	7,58	17,43	15,69	15,00	
80	Schriftliche gutachterliche Äußerung	17,49	40,22	36,20	n. Absprache	
85	Aufwendige gutachterl. Äußerg, je angef. Stunde	29,14	67,03	60,33	n. Absprache	
380	Tine-Test auf Tuberkulose	1,75	4,02	3,62	3,00	
375	Schutzimpfung intramuskulär/subkutan	9,12	20,98	31,92	10,00	
651	Ruhe-EKG * 1,8 facher Gebührenrahmen	14,75	26,54	23,89	23,00	
605/a	Lungenfunktionsprüfung * 1,8 facher Gebührenrahmen	22,27	40,07	36,08	35,00	
652	Ergometrie(Fahrradbelastung mit EKG)	25,94	59,66	53,69	50,00	
Ziffer						
Ziffer	Labor	1fach	1,15fach	1,3fach		
3500	Blut im Stuhl 3x	5,25	6,03	6,82	6,00	
3511	Urinteststreifen mit 9 Parametern	2,91	3,35	3,79	3,00	

Ziffer	Zifferntexte der GOÄ	Preise	unser Preis	Wahl
Ju	Jugendarbeits-Schutz-Untersuchung, ab 18. LJ oder bei Nichtvorlage des Abrechnungsscheins		45,00	
LVA	LVA o. BFA-Gutachten, bei Nichtabgabe des Gutachtens beim Kostenträger		45,00	

Bitte beachten:

Bei von Ihnen gewünschten Untersuchungen und Bescheinigungen bitten wir Sie, die Ihnen hierzu vorliegenden schriftliche Unterlagen der anfordernden Stelle mitzubringen. Denn für uns ist es wichtig zu wissen, welchen Zweck und Umfang die Untersuchungen und Bescheinigungen haben sollen, damit das Attest auch alle geforderten Informationen enthält.

Attestauftrag:

Name, Vorname, Geb.-Datum

Die umseitig markierten Leistungen sollen auf meinen Wunsch durchgeführt werden

Der Preis gemäß Aufstellung beträgt: _____ €uro

Ich habe **Herrn Dipl.-Med. Frank Wiegler** obigen Begutachtungs-/Untersuchungsauftrag erteilt. Auf die Bestimmungen hinsichtlich von Selbstzahlerleistungen und der ärztlichen Gebührenordnung wurde ich hingewiesen.

Siebiggerode, den _____

Unterschrift des Patienten