

Leistung	GOÄ-Ziffer	Faktor	Preis €	
Eingangsuntersuchung		7	2,25	21
symptombezogene Untersuchung		5	2,3	10
Beratungsgespräch (<10min)		1	2,14	10
Gesundheitsuntersuchung mit Erörterung des Risikoprofils		29	2,3	59
Belastungs-EKG		652	2,3	59,66
Langzeit-EKG		659	1,8	41,96
Langzeit-Blutdruckmessung		654	1,8	15,73
Tele-EKG mit strukturierter Schulung	A653 / A33	1,8 / 2,3		66,78
Pulsoxymetrie		602	1,8	15,95
<b>Echokardiographie:</b> Ultraschalluntersuchung eines Organs	410 (o=Herz)		2,3	26,82
zweidimensionale Echokardiographie		424	2,3	93,84
Frequenzspektumanalyse		404	1	14,57
CW-Doppler		405	1	11,66
Farbdoppler		406	1	11,66
Ruhe-EKG		651	1,8	26,55
<b>Carotid duplex :</b> Ultraschalluntersuchung eines Organs	410 (o=ACC)		2,3	26,82
CW-Doppler		405	1	11,66
Farbdoppler		406	1	11,66
Ultraschalluntersuchung weiterer Organe	420x3 (o=ACI re, ACI li, ACE)		2,3	32,15
Gefäßdarstellung hirnversorgender Gefäße		645	1,8	68,2
Körperfettmessung	A665		1,8	12,69
Risikoscoreberechnung		34	2,3	40,22
Wirbelsäulenuntersuchung mittels <b>Medi-Mouse</b>	A5110		1,8	52,46
Medi-Mouse ergänzende Ebenen	A5111x2		1,8	41,96
Knochendichtemessung		5380	1,8	31,48
<b>Spiroergometrie</b>		606	1,8	39,76
Darstellung Flußvolumenkurve	605a		1,8	14,69
Gasanalyse in der Expirationsluft		617	1,8	35,78
Lungenfunktionsprüfung		605	1,8	25,39
Feldtest zur Laktatdiagnostik		50	3,5	65
Laktatbestimmung	3715A je Bestimmung		1,8	4

Laktatleistungskurve	A796 UV-GOÄ	2,86	30
UKK-2km -Walkingtest	A29	2,3	59
Trainingsempfehlung		85	1 29,14
Blutentnahme		250	1,8 4,2
Injektion, intravenös		253	2,3 9,38
Injektion, intraartikulär oder perineural		255	2,3 12,74
Injektion, subcutan, intramuskulär		252	2,3 5,36
CRP		3741	1,15 13,41
Calcium		3555	1,15 2,68
Kalium		3557	1,15 2,01
Natrium		3558	1,15 2,01
Glucose		3560	1,15 2,68
Cholesterin	3562H1		1,15 2,68
Triglyceride	3565H1		1,15 2,68
HDL	3563H1		1,15 2,68
LDL	3564H1		1,15 2,68
Kreatinin	3585H1		1,15 2,68
Gamma-GT	3592H1		1,15 2,68
GOT	3594H1		1,15 2,68
GPT	3595H1		1,15 2,68
Lipoprotein (Lpa)		3730	1,15 20,11
Homocystein	A3737		1,15 38,2
HbA1		3561	1,15 13,41
Blutbild		3550	1,15 4,03
Differenzierung Leukozyten		3551	1,15 1,35
NT-pro-BNP	4069A		1,15 50,27
Troponin-Schnelltest	A3732		1,15 13,41
D-Dimere quantitativ		3936	1,15 16,76
Vitamin D3		4138	1,15 32,17
Ferritin		3742	1,15 16,76
Serumeisen		3620	1,15 2,68
Magnesium		3621	1,15 2,68
PSA	3908H3		1,15 20,11

freies PSA	A3908		1,15	20,11
PSA-Quotient		3908	1,15	20,11
TSH		4030	1,15	16,76
DHEA-S		4038	1,15	23,46
Testosteron		4062	1,15	32,17

Summe:

Mehrwertsteuer 19%:

Gesamtsumme:

**Erklärung über die Wahlentscheidung zur privatärztlichen Behandlung gemäß §18 Abs. 8 Bundesmantelvertrag-Ärzte bzw. §21 Abs. 8 Bundesmantelvertrag Ärzte/Ersatzkassen**

**Name:**

**Vorname:**

**Geburtsdatum:**

**Ich wünsche obige Leistung(en) auf privatärztlicher Basis in Anspruch zu nehmen.**

**Der Wunsch ist auf meine eigene Initiative zustande gekommen. Ausschlaggebend für meine Entscheidung war dabei folgender Sachverhalt : die von mir gewünschten Leistungen sind entweder nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung oder ich wünsche aus persönlichen Gründen eine privatärztliche Behandlung und Liquidation. Mein Arzt hat mich persönlich über die Leistung(en) aufgeklärt.**

**Ich habe mich freiwillig für die Behandlung als Privatpatient entschieden. Die Rechnung über diese Behandlung nach den Bestimmungen der GOÄ werde ich bezahlen. Mir ist bekannt, dass ich als Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse auf diese Privatrechnung oder für privat verordnete Arznei-, Heil- und Hilfsmittel keine Kostenerstattung von meiner Krankenkasse erhalten kann.**

Die Rechnung wird fällig per Lastschrift nach Erbringung der Leistung(en). Der Rechnungsbetrag kann von meinem Konto mit der Kontonummer:  
bei der Bank:  
Bankleitzahl:  
abgebucht werden.

Steuernummer ZPL: 61/234/04206

Lingen, den:

Unterschrift Patient

Unterschrift Arzt

**Datenschutz- und Einverständniserklärung bei Inanspruchnahme des Tele-EKG's:**

Ich bin einverstanden, dass mein Arzt zur Datenübertragung und -weiterleitung die externe Datenbankplattform des Geräteanbieters nutzt. Über die zentrale Datenbank werden meine Behandlungsdaten anonym an den Arzt weitergeleitet. Auf der Datenbank werden ausschließlich die Arztdaten, insbesondere die Faxnummer des Arztes gespeichert. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Lingen, den:

Unterschrift Patient