

Kontakt-Uhrzeit:	Uhr	Kasse:	
Name, Vorname:			
Adresse:		km	
Geburtsdatum:			
Hausarzt:		Tel.:	
<input type="checkbox"/> Nur telefonischer Kontakt – Ersatzverfahren anwenden! <input type="checkbox"/> Karte muss noch vorgelegt werden <input type="checkbox"/> Vertreterbericht ausdrucken/mitschicken			
Abrechnungsziffern GOÄ: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> 4 Fremdanamnese <input type="checkbox"/> 6 U Auge/HNO/Ni/Genital <input type="checkbox"/> 7 U Skelett/Brust/Abd <input type="checkbox"/> 8 U Ganzkörper <input type="checkbox"/> 11 U rektal <input type="checkbox"/> 50 HB <input type="checkbox"/> 51 HB weiterer Pat. <input type="checkbox"/> 56 Verweilen (je 30min) <input type="checkbox"/> 70 Attest <input type="checkbox"/> 75 Bericht <input type="checkbox"/> 101 \$0,6 Leichenschau <40min <input type="checkbox"/> 101 Leichenschau mind. 40min <input type="checkbox"/> 102 Zuschlag Leiche unbekannt </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> 34 Erörterung lebensv. Erkr. <input type="checkbox"/> 250 BA/Viggo-Anlage <input type="checkbox"/> 253 i.v.-Gabe direkt <input type="checkbox"/> 261 Medikament über Viggo <input type="checkbox"/> 270 Infusion s.c. <input type="checkbox"/> 271 Infusion bis 30min <input type="checkbox"/> 602 SO2 <input type="checkbox"/> 800 U Neuro <input type="checkbox"/> 801 U Psych <input type="checkbox"/> 804 Psych-Gespräch kurz <input type="checkbox"/> 806 Psych-Gespräch lang <input type="checkbox"/> 3306 Chiropraktische WS-Mob. <input type="checkbox"/> 3511 Streifentest (Urin/BZ) </div> </div>			
Zuschläge zu GOÄ 50: <input type="checkbox"/> F 20-22 und 6-8 Uhr <input type="checkbox"/> G 22-6 Uhr <input type="checkbox"/> H Samstag/Sonn-/Feiertag <input type="checkbox"/> K2 Kind < 4 Jahre		Wegepauschale (Schema): <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	
		Sachkosten: <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	

Kontakt-Uhrzeit:	Uhr	Kasse:	
Name, Vorname:			
Adresse:		km	
Geburtsdatum:			
Hausarzt:		Tel.:	
<input type="checkbox"/> Nur telefonischer Kontakt – Ersatzverfahren anwenden! <input type="checkbox"/> Karte muss noch vorgelegt werden <input type="checkbox"/> Vertreterbericht ausdrucken/mitschicken			
Abrechnungsziffern GOÄ: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> 4 Fremdanamnese <input type="checkbox"/> 6 U Auge/HNO/Ni/Genital <input type="checkbox"/> 7 U Skelett/Brust/Abd <input type="checkbox"/> 8 U Ganzkörper <input type="checkbox"/> 11 U rektal <input type="checkbox"/> 50 HB <input type="checkbox"/> 51 HB weiterer Pat. <input type="checkbox"/> 56 Verweilen (je 30min) <input type="checkbox"/> 70 Attest <input type="checkbox"/> 75 Bericht <input type="checkbox"/> 101 \$0,6 Leichenschau <40min <input type="checkbox"/> 101 Leichenschau mind. 40min <input type="checkbox"/> 102 Zuschlag Leiche unbekannt </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> 34 Erörterung lebensv. Erkr. <input type="checkbox"/> 250 BA/Viggo-Anlage <input type="checkbox"/> 253 i.v.-Gabe direkt <input type="checkbox"/> 261 Medikament über Viggo <input type="checkbox"/> 270 Infusion s.c. <input type="checkbox"/> 271 Infusion bis 30min <input type="checkbox"/> 602 SO2 <input type="checkbox"/> 800 U Neuro <input type="checkbox"/> 801 U Psych <input type="checkbox"/> 804 Psych-Gespräch kurz <input type="checkbox"/> 806 Psych-Gespräch lang <input type="checkbox"/> 3306 Chiropraktische WS-Mob. <input type="checkbox"/> 3511 Streifentest (Urin/BZ) </div> </div>			
Zuschläge zu GOÄ 50: <input type="checkbox"/> F 20-22 und 6-8 Uhr <input type="checkbox"/> G 22-6 Uhr <input type="checkbox"/> H Samstag/Sonn-/Feiertag <input type="checkbox"/> K2 Kind < 4 Jahre		Wegepauschale (Schema): <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	
		Sachkosten: <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	

Kontakt-Uhrzeit:	Uhr	Kasse:	
Name, Vorname:			
Adresse:		km	
Geburtsdatum:			
Hausarzt:		Tel.:	
<input type="checkbox"/> Nur telefonischer Kontakt – Ersatzverfahren anwenden! <input type="checkbox"/> Karte muss noch vorgelegt werden <input type="checkbox"/> Vertreterbericht ausdrucken/mitschicken			
Abrechnungsziffern GOÄ: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> 4 Fremdanamnese <input type="checkbox"/> 6 U Auge/HNO/Ni/Genital <input type="checkbox"/> 7 U Skelett/Brust/Abd <input type="checkbox"/> 8 U Ganzkörper <input type="checkbox"/> 11 U rektal <input type="checkbox"/> 50 HB <input type="checkbox"/> 51 HB weiterer Pat. <input type="checkbox"/> 56 Verweilen (je 30min) <input type="checkbox"/> 70 Attest <input type="checkbox"/> 75 Bericht <input type="checkbox"/> 101 \$0,6 Leichenschau <40min <input type="checkbox"/> 101 Leichenschau mind. 40min <input type="checkbox"/> 102 Zuschlag Leiche unbekannt </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> 34 Erörterung lebensv. Erkr. <input type="checkbox"/> 250 BA/Viggo-Anlage <input type="checkbox"/> 253 i.v.-Gabe direkt <input type="checkbox"/> 261 Medikament über Viggo <input type="checkbox"/> 270 Infusion s.c. <input type="checkbox"/> 271 Infusion bis 30min <input type="checkbox"/> 602 SO2 <input type="checkbox"/> 800 U Neuro <input type="checkbox"/> 801 U Psych <input type="checkbox"/> 804 Psych-Gespräch kurz <input type="checkbox"/> 806 Psych-Gespräch lang <input type="checkbox"/> 3306 Chiropraktische WS-Mob. <input type="checkbox"/> 3511 Streifentest (Urin/BZ) </div> </div>			
Zuschläge zu GOÄ 50: <input type="checkbox"/> F 20-22 und 6-8 Uhr <input type="checkbox"/> G 22-6 Uhr <input type="checkbox"/> H Samstag/Sonn-/Feiertag <input type="checkbox"/> K2 Kind < 4 Jahre		Wegepauschale (Schema): <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	
		Sachkosten: <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	

*Definitionen Zuschläge schwere akute Erkrankung/schwieriger Patient (01223/01224/01226) siehe Schema