

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Gesund sein - Gesund bleiben

Praxisanschrift/-stempel

Auftragsnummer Labor

MVZ Labor PD Dr. Volkmann und Kollegen GbR
 Gerwigstraße 67
 76131 Karlsruhe
 Tel.: 0721-85000-0
 Fax: 0721-85000-199
 www.laborvolkmann.de

Abrechnungsmodus:
 Arzt und Labor zusammen über PVS Arzt und Labor getrennt

Geschlecht m w

Individuelle Gesundheitsleistungen

| Praxisleistungen | Allgemeine Profile | Einzelanalysen | Einzelanalysen |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Abstrich (Zytologie) 23,05 € | <input type="checkbox"/> S Arterioskler. Screen. I P5 47,21 € | <input type="checkbox"/> S Alkal. Phosphatase 2,33 € | <input type="checkbox"/> EB Grosses Blutbild 4,67 € |
| <input type="checkbox"/> Befund, ausführlich 17,43 € | <input type="checkbox"/> S, CP Arterioskler. Screen. II P6 77,52 € | <input type="checkbox"/> S Amylase 2,91 € | <input type="checkbox"/> IDK Hämoglobin iFOBT 14,57 € |
| <input type="checkbox"/> Belastungs-EKG 59,66 € | <input type="checkbox"/> S, EB Chron. Ermüd.syndr. P15*** 92,10 € | <input type="checkbox"/> S Anorgan. Phosphat 2,33 € | <input type="checkbox"/> ST Hämö-Haptogl.-Kompl. 2x 20,40 € |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung, kurz 5,36 € | <input type="checkbox"/> ST Colonkarzinom P20 40,80 € | <input type="checkbox"/> S Anti-HBc 17,49 € | <input type="checkbox"/> S Harnsäure 2,33 € |
| <input type="checkbox"/> Blut im Stuhl 5,25 € | <input type="checkbox"/> S Hormonstat. (Männer) P37 96,17 € | <input type="checkbox"/> S Anti-HCV (EIA) 23,31 € | <input type="checkbox"/> S Harnstoff 2,33 € |
| <input type="checkbox"/> Blutentnahme 4,20 € | <input type="checkbox"/> S Hormonstatus postmenopausal P36* 132,89 € | <input type="checkbox"/> S Anti-HIV-1/2 / p24-Ag 17,49 € | <input type="checkbox"/> S HBs-Antigen 14,57 € |
| <input type="checkbox"/> Blutsenkung 3,50 € | <input type="checkbox"/> S Hormonstatus praemenopausal P35 125,31 € | <input type="checkbox"/> S Bilirubin (direkt) 4,08 € | <input type="checkbox"/> S HDL-Cholesterin 2,33 € |
| <input type="checkbox"/> Dermatoskopie 16,09 € | <input type="checkbox"/> S Immunstatus P40 44,30 € | <input type="checkbox"/> S Bilirubin (gesamt) 2,33 € | <input type="checkbox"/> EB HIV-1-RNA (quant.) 99,09 € |
| <input type="checkbox"/> Doppler Sono. Beingef. 18,89 € | <input type="checkbox"/> S, EB Immunstatus P40 44,30 € | <input type="checkbox"/> S Borrelia burgdorferi IgG ² 20,40 € | <input type="checkbox"/> HCY Homocystein 33,22 € |
| <input type="checkbox"/> Doppler Sono. Hirngef. 68,20 € | <input type="checkbox"/> S Infektionsimm. vor SS P41 62,37 € | <input type="checkbox"/> S Borrelia burgdorferi IgM ² 20,40 € | <input type="checkbox"/> S Holotranscobalamin 27,98 € |
| <input type="checkbox"/> Ganzkörper-Status 34,86 € | <input type="checkbox"/> S Infektionsimm. vor SS P41 62,37 € | <input type="checkbox"/> Z Borrelia burgdorferi DNA 17,78 € | <input type="checkbox"/> S IgE 14,57 € |
| <input type="checkbox"/> Gelenk-Injektion 12,74 € | <input type="checkbox"/> S Morbus Down-Biochemische Risikoabschätzung P10 34,97 € | <input type="checkbox"/> S Beta-HCG (Gravidität) 14,57 € | <input type="checkbox"/> EB Kleines Blutbild 3,50 € |
| <input type="checkbox"/> Gesundheitsuntersuch. 58,99 € | <input type="checkbox"/> S Morbus Down Risiko (Nacken-transparenz) P11 34,97 € | <input type="checkbox"/> S Beta-HCG (Tu-Marker) 14,57 € | <input type="checkbox"/> S Kreatinin (enzymat.) 2,33 € |
| <input type="checkbox"/> Gutachterl. Stellungn. 40,22 € | <input type="checkbox"/> S Osteoporose P45* 55,96 € | <input type="checkbox"/> EB Blutgruppe ^{1 2} (inkl. Rhesus, Kell, AK-Suchtest) 52,46 € | <input type="checkbox"/> S L D H 2,33 € |
| <input type="checkbox"/> Infusion 16,09 € | <input type="checkbox"/> S Prostatakarz. Früherk. P50 34,98 € | <input type="checkbox"/> S CA 15-3 26,23 € | <input type="checkbox"/> S LDL-Cholesterin 2,33 € |
| <input type="checkbox"/> Injektion, intravenös 9,38 € | <input type="checkbox"/> S Reizdarmsyndrom P55 36,13 € | <input type="checkbox"/> S CA 19-9 17,49 € | <input type="checkbox"/> S LH 14,57 € |
| <input type="checkbox"/> Injektion, intramuskulär 5,36 € | <input type="checkbox"/> CP Thrombophil.-Thromb. P60* 85,10 € | <input type="checkbox"/> S Calcium 2,33 € | <input type="checkbox"/> S Lipase 2,91 € |
| <input type="checkbox"/> Kleine Untersuchung 10,72 € | <input type="checkbox"/> S Zeckenbiss P65 61,78 € | <input type="checkbox"/> S CDT 33,22 € | <input type="checkbox"/> S Lipoprotein (a) 17,49 € |
| <input type="checkbox"/> Lungenfunktion 38,08 € | <input type="checkbox"/> S,EB,UKI. Gesundheitscheck LG1 20,69 € | <input type="checkbox"/> S CEA 14,57 € | <input type="checkbox"/> S Magnesium 2,33 € |
| <input type="checkbox"/> Neurologischer Status 26,14 € | <input type="checkbox"/> S,EB,UGr. Gesundheitscheck LG2 41,08 € | <input type="checkbox"/> S Cholesterin (gesamt) 2,33 € | <input type="checkbox"/> S Methyalmalonsäure 53,62 € |
| <input type="checkbox"/> Organsysteme (groß) 21,45 € | <input type="checkbox"/> S,EB Sportmedizincheck LG3 20,98 € | <input type="checkbox"/> CB Clopidogrelresistenz 89,75 € | <input type="checkbox"/> S Natrium 1,75 € |
| <input type="checkbox"/> Organsysteme (klein) 13,41 € | <input type="checkbox"/> S Haarausfall (Frauen) P30 136,39 € | <input type="checkbox"/> S CRP 11,66 € | <input type="checkbox"/> S Östradiol (E2) 20,40 € |
| <input type="checkbox"/> Parallel-Impfung 6,70 € | <input type="checkbox"/> S Haarausfall (Männer) P31 86,85 € | <input type="checkbox"/> S CRP (ultrasensitiv) 11,66 € | <input type="checkbox"/> S Progesteron 20,40 € |
| <input type="checkbox"/> Psychiatrischer Status 33,52 € | | <input type="checkbox"/> S DAO (Diaminoxidase)* 27,98 € | <input type="checkbox"/> S Proactin 20,40 € |
| <input type="checkbox"/> Ruhe-EKG 26,54 € | | <input type="checkbox"/> S DHEA-S 20,40 € | <input type="checkbox"/> S PSA 17,49 € |
| <input type="checkbox"/> Schutzipfung 10,72 € | | <input type="checkbox"/> S Eisen 2,33 € | <input type="checkbox"/> S PSA und PSA-Index 2 x 17,49 € |
| <input type="checkbox"/> Streifenfest (U) 2,91 € | | <input type="checkbox"/> S Ferritin 14,57 € | <input type="checkbox"/> S Selen 23,90 € |
| <input type="checkbox"/> Ultraschall e. Organs 11,66 € | | <input type="checkbox"/> CP Fibrinogen 5,83 € | <input type="checkbox"/> S Testosteron 20,40 € |
| <input type="checkbox"/> Ultraschall e. Organs m. Duplex-Sono 34,98 € | | <input type="checkbox"/> S FSH 14,57 € | <input type="checkbox"/> S Toxoplasma gondii IgG 20,40 € |
| <input type="checkbox"/> Ultraschall >3 Organe 58,97 € | | <input type="checkbox"/> Z FSME-Virus RNA 26,67 € | <input type="checkbox"/> S Toxoplasma gondii IgA 20,40 € |
| <input type="checkbox"/> 1. Beratung <10 Min. 10,72 € | | <input type="checkbox"/> S FT3 14,57 € | <input type="checkbox"/> S Toxoplasma gondii IgM 34,39 € |
| <input type="checkbox"/> 1. Beratung >10 Min. 20,11 € | | <input type="checkbox"/> S FT4 14,57 € | <input type="checkbox"/> S Triglyceride 2,33 € |
| <input type="checkbox"/> 2. Beratung <10 Min. 10,72 € | | <input type="checkbox"/> S G O T 2,33 € | <input type="checkbox"/> S TSH (basal) 14,57 € |
| <input type="checkbox"/> 2. Beratung >10 Min. 20,11 € | | <input type="checkbox"/> S G P T 2,33 € | <input type="checkbox"/> S Vitamin B12*** 14,57 € |
| | | <input type="checkbox"/> S γ-GT 2,33 € | <input type="checkbox"/> S Vitamin C** 12,82 € |
| | | <input type="checkbox"/> S Gesamteiweiss 1,75 € | <input type="checkbox"/> S 25-OH Vitamin D3* 27,98 € |
| | | <input type="checkbox"/> S FB,S Glucose (Blutzucker) 2,33 € | <input type="checkbox"/> S Zink 5,25 € |

Material: CB: Citrat-BI CP: Citrat-PI EB: EDTA-Blut EP: EDTA-Plasma HCY: HCY-Z-Gel IDK: IDK Extract Stuhlröhrchen FB: NaF-BI S: Serum U: Urin ST: Stuhl Z: Zecke

*: gekühlt - **: tiefgefroren - ***: lichtgeschützt - †: Auf Material Etikett m. Name, Vorname u. Geburtsdatum notwendig - ‡: aufgrund von positivem Ergebnis, Folgekosten möglich

Bitte deutlich markieren (möglichst kein Bleistift)
 weitere Informationen: <http://www.laborvolkmann.de>

Das Gesamthonorar der individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) beträgt

Gesamtkosten Labor _____ €

Beratungshonorare _____ €

Sonstige Praxisleistungen _____ €

Summe _____ €

² Weitere Laborkosten aufgrund unvorhergesehener Analysenergebnisse und notwendige Folgeuntersuchungen sind möglich.

möglich

auszuschließen

1. Beratung

2. Beratung vorgesehen



Einverständniserklärung (Dienstleistungsvertrag)

Ich wurde darüber informiert, dass die hier aufgeführten ärztlichen Leistungen unter den vorliegenden Gegebenheiten nicht zum Leistungskatalog meiner Krankenversicherung gehören. Ich werde die Kosten der angeforderten Leistungen selbst bezahlen.

Die Gebühren werden auf der Grundlage der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet.

Ich bin damit einverstanden, dass alle zur Rechnungsstellung notwendigen Unterlagen an die Privatärztliche Verrechnungsstelle Südwest, Mannheim weitergeleitet werden und dass die Honorarforderungen der beteiligten Ärzte zum Einzug an diese Verrechnungsstelle übergeben und abgetreten werden. Die ermittelten Laborergebnisse werden dem beratenden Arzt zugestellt.

 Ort, Datum und Unterschrift der Patientin/des Patienten