

# BEFUNDBERICHT FÜR DEN ÄRZTLICHEN DIENST DER BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT

gem. Vereinbarung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und der Bundesärztekammer vom 17.12.2021

Name, Vorname, Geburtsdatum der Patientin / des Patienten

Kundennummer: \_\_\_\_\_

BGL-Nummer: \_\_\_\_\_

Liquidations-ID: \_\_\_\_\_

Patient/in befindet sich seit \_\_\_\_\_  regelmäßig  gelegentlich  nicht in meiner Behandlung

Letzte Behandlung am \_\_\_\_\_

**Relevante Diagnose(n) in Bezug auf die im Anschreiben genannte Fragestellung – Mehrbedarf nach §21 SGB II Abs. 6 (Besonderer Bedarf an z.B. Pflege- oder Hygieneartikel, etc., die aus gesundheitlichen Gründen laufend benötigt werden):**

**Aktuelle Beschwerden:**

**Begründung der Notwendigkeit des besonderen Bedarfs (je nach genannter Fragestellung im Anschreiben, z.B. an Pflege- bzw. Hygieneartikeln, etc.):**

- Rückruf erbeten**
- Bitte senden Sie mir Ihr Gutachten / Ihre gutachterliche Äußerung zu**  
(Eine Erklärung der Patientin / des Patienten über die Entbindung des Ärztlichen Dienstes der Bundesagentur für Arbeit von der ärztlichen Schweigepflicht lege ich bei oder reiche ich nach)

**Bitte fügen Sie diesem Befundbericht relevante medizinische Unterlagen (Arztbriefe, Befundberichte, Laborbefunde, Krankenhaus-Entlassungsberichte, Reha-Entlassungsberichte, Gutachten u. ä.) als Kopie bei, vielen Dank.**

- Medizinische Unterlagen liegen bei

- Medizinische Unterlagen können ggf. angefordert werden bei:

---

Ort, Datum

---

Stempel und Unterschrift

<b>Arzt / Ärztin (Rechnungssteller)</b>	<b>Eingang ÄD</b>
---	-------------------

An den  
Ärztlichen Dienst der  
Agentur für Arbeit

<b>'Rechnungsnummer:</b>	
<b>Rechnungsdatum:</b>	
<b>Steuernummer/ Ust-Id-Nr.:</b>	
<b>'Liquidations-ID ÄD:</b>	

## Liquidation

Für meine Bemühungen erlaube ich mir zu berechnen:

Fotokopierkosten: <b>0,50 €</b> für die ersten 50 Seiten	<input type="text"/> Seiten á <b>0,50 €</b>	=	<input type="text"/> €
<b>0,15 €</b> für jede weitere Seite	<input type="text"/> Seiten á <b>0,15 €</b>	=	<input type="text"/> €
Ausstellung des vollständigen Befundberichts und Übermittlung an den Ärztlichen Dienst:	<b>32,50 €</b>	=	<b>€</b>
Portokosten:		=	<b>€</b>
<b>Gesamtsumme:</b>		=	<b>€</b>

Ich bitte um Überweisung auf das folgende Konto:

Kontoinhaber/in																											
IBAN: <table border="1"> <tr><td>D</td><td>E</td><td>1</td><td>2</td><td></td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td></td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td></td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td></td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td></td><td>19</td><td>20</td></tr> </table>	D	E	1	2		3	4	5	6		7	8	9	10		11	12	13	14		15	16	17	18		19	20
D	E	1	2		3	4	5	6		7	8	9	10		11	12	13	14		15	16	17	18		19	20	
BIC:																											
Bank/Sparkasse:																											

<sup>1</sup> Bitte geben Sie für die Bezahlung der Rechnung Ihre Rechnungs-Nummer und die vom Ärztlichen Dienst vergebene Liquidations-ID an.