Vorspannblatt

Job: 130820-01

15 Sendungen

TEST: BEZ-05 - RG-L-DirektDruck 130820-01

PrintMachine TM

1 Druckdatei

DEVELOPER

15 Dokumente 31 Seiten - LBG: RG_R21_LBG_20130820_133748_d00015_s00031.TXT

15 Dokumente 31 Seiten (nur INPUT-Dateien) G E S A M T (nur Schedule DirektDruck)



Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau Patientin 25% MinderungTest Hauptstr. 55 12345 Hamburg

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 13.02.69

Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Allergische Reaktion

Stat. Behandlung vom 03.11. bis 05.11.10

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
03.11.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten ausführliches Aufnahmegespräch	2,300	20,11	5,03	15,08
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	2.300	21,45	5,36	16,09
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3551	Differenzierung d.Leukozyten	1,150	1,34	0,34	1,00
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,67	2,01
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35	10,06
	410	Sonographie eines Organs Leber	2,300	26,81	6,70	20,11
	3x 420	Sonographie, je Organ, bis zu drei Galle, Pankreas, Milz	2,300	32,16	8,04	24,12
04.11.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathete	r2,300	4,02	1,01	3,01
05.11.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon. Abschlußgespräch	2,300	10,72	2,68	8,04
	5	Symptombezogene Untersuchung	2,300	10,72	2,68	8,04
	75	Krankheits- u. Befundbericht Abschlußbericht	2,300	17,43	4,36	13,07

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|02|0|0|1|0|0|0|0|1|000080|01|002| 130820-01-00002-00002

> Rechnungsnummer 05-4711-000002-2

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****150,57

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08 SWIFT/BIC: DAAEDEDD

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau Patientin 25% MinderungTest Hauptstr. 55 12345 Hamburg

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 - 0

Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Geb.-Datum: 13.02.69

Allergische Reaktion

Stat. Behandlung vom 03.11. bis 05.11.10

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
03.11.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten ausführliches Aufnahmegespräch	2,300	20,11	5,03	15,08
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	2.300	21,45	5,36	16,09
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3551	Differenzierung d.Leukozyten	1,150	1,34	0,34	1,00
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,67	2,01
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35	10,06
	410	Sonographie eines Organs Leber	2,300	26,81	6,70	20,11
	3x 420	Sonographie, je Organ, bis zu drei Galle, Pankreas, Milz	2,300	32,16	8,04	24,12
04.11.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathete	r2,300	4,02	1,01	3,01
05.11.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon. Abschlußgespräch	2,300	10,72	2,68	8,04
	5	Symptombezogene Untersuchung	2,300	10,72	2,68	8,04
	75	Krankheits- u. Befundbericht Abschlußbericht	2,300	17,43	4,36	13,07

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

130820-01-00003-00003

> Rechnungsnummer 05-4711-000002-2

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****150,57

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau Karla Diagnose Abschnitt 3 12435 Berlin

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 05.06.35



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Behandlung für:

stat. Aufenthalt vom 25.09. - 09.10.2010, Priv. ab 26.9.10 Akute Pankreatitis Nr. 1 unklarer Genese, Linksführende cardiale Dekompensation unter Volumensubstitution.-Obere gastro in testinale Blutung nach endoskopischer Biopsieentnahme, Hämostase nach Chipping Persistierendes VHF. Z.n. Cardioversion ca. '05.-KHK mit Z.n. Myocardinfarkt mit Z.n. PTCA und 2-maligen Stenting, Art. Hypertonus,

D-+	7: 55	Tank	Cal.+	Honorar	Abzug 1t.	•
Datum	Zitter	Text	raktor	stationär	Par.6a GOÄ	betrag
26.10.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Uhrzeit: 15:30	. 2,300	10,72	2,68	8,04
	7	Untersuchung mindestens ein Organsyste Uhrzeit: 15:30	m 2,300	21,45	5,36	16,09
	410	Sonographie eines Organs Leber	2,300	26,81	6,70	20,11
	3x 420	Sonographie, je Organ, bis zu drei Oberbauchorgane	2,300	32,16	8,04	24,12
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet Zwischen 7.00 - 8.00Uhr	er2,300	4,02	1,01	3,01
27.10.10	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3584H1	Harnstoff (Harnstoff-N, BUN)	1,150	2,68	0,67	2,01
	3585H1	Kreatinin	1,150	2,68	0,67	2,01
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3558	Natrium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3594H1	GOT, ASAT, AST	1,150	2,68	0,67	2,01
	3595H1	GPT, ALAT, ALT	1,150	2,68	0,67	2,01
	3597H1	LDH	1,150	2,68	0,67	2,01
	3592H1	Gamma-GT	1,150	2,68	0,67	2,01
	3587H1	Alkalische Phosphatase	1,150	2,68	0,67	2,01
	3581H1	Bilirubin gesamt	1,150	2,68	0,67	2,01
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35	10,06

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

VISIBSI112 MISIAIUIVIGISENDNGIBN BLZ 130820-01-00004-00004

> Rechnungsnummer 05-4711-000006-6

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffe	r Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
27.10.10	2x 261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet	er2,300	8,04	2,02	6,02
	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	46	Zweitvisite	2,300	6,70	1,68	5,02
		Uhrzeit: 15:30				
	424	Doppler-Echokardiographie, zweidimens.	2,300	93,84	23,46	70,38
	404	Zuschlag, Frequenzspektrumanalyse	1,000	14,57	3,64	10,93
	405	Zuschlag, cw-Doppler	1,000	11,66	2,92	8,74
	406	Zuschlag, Farbcodierung	1,000	11,66	2,92	8,74
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet	er2,300	4,02	1,01	3,01

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

PrintMachine TM

DEVELOPER

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag - Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer 05-4711-00006-6

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR
*****270,24

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau Karla Diagnose Abschnitt 3 12435 Berlin

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 05.06.35



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Behandlung für:

stat. Aufenthalt vom 25.09. - 09.10.2010, Priv. ab 26.9.10 Akute Pankreatitis Nr. 1 unklarer Genese, Linksführende cardiale Dekompensation unter Volumensubstitution.-Obere gastro in testinale Blutung nach endoskopischer Biopsieentnahme, Hämostase nach Chipping Persistierendes VHF. Z.n. Cardioversion ca. '05.-KHK mit Z.n. Myocardinfarkt mit Z.n. PTCA und 2-maligen Stenting, Art. Hypertonus,

D-+	7: 55	Tank	Cal.+	Honorar	Abzug 1t.	•
Datum	Zitter	Text	raktor	stationär	Par.6a GOÄ	betrag
26.10.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Uhrzeit: 15:30	. 2,300	10,72	2,68	8,04
	7	Untersuchung mindestens ein Organsyste Uhrzeit: 15:30	m 2,300	21,45	5,36	16,09
	410	Sonographie eines Organs Leber	2,300	26,81	6,70	20,11
	3x 420	Sonographie, je Organ, bis zu drei Oberbauchorgane	2,300	32,16	8,04	24,12
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet Zwischen 7.00 - 8.00Uhr	er2,300	4,02	1,01	3,01
27.10.10	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3584H1	Harnstoff (Harnstoff-N, BUN)	1,150	2,68	0,67	2,01
	3585H1	Kreatinin	1,150	2,68	0,67	2,01
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3558	Natrium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3594H1	GOT, ASAT, AST	1,150	2,68	0,67	2,01
	3595H1	GPT, ALAT, ALT	1,150	2,68	0,67	2,01
	3597H1	LDH	1,150	2,68	0,67	2,01
	3592H1	Gamma-GT	1,150	2,68	0,67	2,01
	3587H1	Alkalische Phosphatase	1,150	2,68	0,67	2,01
	3581H1	Bilirubin gesamt	1,150	2,68	0,67	2,01
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35	10,06

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

130820-01-00005-00006

> Rechnungsnummer 05-4711-000006-6

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
27.10.10	2x 261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet	er2,300	8,04	2,02	6,02
	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	46	Zweitvisite	2,300	6,70	1,68	5,02
		Uhrzeit: 15:30				
	424	Doppler-Echokardiographie, zweidimens.	2,300	93,84	23,46	70,38
	404	Zuschlag, Frequenzspektrumanalyse	1,000	14,57	3,64	10,93
	405	Zuschlag, cw-Doppler	1,000	11,66	2,92	8,74
	406	Zuschlag, Farbcodierung	1,000	11,66	2,92	8,74
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet	er2,300	4,02	1,01	3,01

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

PrintMachine

DEVELOPER

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag - Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer 05-4711-00006-6

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR

*****270,24

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 bhne weitere Mahnung in Verzug.

BLZ: 250 906 08

SWIFT/BIC: DAAEDEDD

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau Anneliese HoherBetrag Kleine Str. 88 21075 Hamburg

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Selbst Print Machine TM Behandlung für: Geb.-Datum: 09.08.65

Anorexia nervosa

Stat. Behandlung vom 17.02. bis 10.03.10

Stat. Behandlung vom 23.03. bis 25.05-10

				Honorar	Abzug 1t.	Rechnungs-
Datum	Ziffer	Text	Faktor	stationär	Par.6a GOÄ	•
17.02.10	7	Untersuchung mindestens ein Organsyst	em 2,300	21,45	5,36	16,09
	800	Neurologische Untersuchung	2,300	26,14	6,54	19,60
	801	Psychiatrische Untersuchung	2,300	33,52	8,38	25,14
	860	Erhebung e.biograph.Anamnese	2,300	123,34	30,84	92,50
	3710	Blutgasanalyse	1,150	6,03	1,51	4,52
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3605	Thromboplastinzeit - PTT (Einfachbest	.) 1,150	3,35	0,84	2,51
	3607	Thromboplastinzeit - TPZ (Einfachbest	.) 1,150	3,35	0,84	2,51
	3555	Calcium	1,150	2,68	0,67	2,01
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,50	1,51
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3558	Natrium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3580H1	Anorganisches Phosphat				
	3581H1	Bilirubin gesamt				
	3585H1	Kreatinin				
	3563H1	HDL-Cholesterin				
	3564H1	LDL-Cholesterin				
	3587H1	Alkalische Phosphatase				
	3590H1	Creatinkinase (CK)				
	3592H1	Gamma-GT				
	3594H1	GOT, ASAT, AST				
	3595H1	GPT, ALAT, ALT				
	3565H1	Triglyzeride				
	3562H1	Cholesterin				

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|06|0|0|1|0|0|0|0|3|000082|01|012| 130820-01-00006-00008

Rechnungsnummer

05-4711-000004-4

3563H1

21.08.2013

Rechnungsdatum

3573H1 Gesamt-Protein i.Serum o. Plasma

HDL-Cholesterin

3564H1 LDL-Cholesterin

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08 SWIFT/BIC: DAAEDEDD

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs- Par.6a GOÄ betrag
17.02.10	3541H	Höchstwert Leistungen H1 M II	1,150	32,17	8,04 24,13
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35 10,06
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64 19,90
18.02.10	3653	Urinsediment, mikroskopisch	1,150	3,35	0,84 2,51
19.02.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:45	1,800	36,20	9,05 27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15,08
20.02.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94 11,80
21.02.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94 11,80
22.02.10	45	Visite Uhrzeft 108 30 4 7 7 7 7 8 7 8 7 8	2,300	9,38	2,35 7,03
	864	Analyt Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30		36,20	9,05 27,15
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:05	2,300	50,27	12,57 37,70
	871	Verhaltensth. Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2 300	20,11	5,03 15,08
23.02.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05 27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15,08
24.02.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56 34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03 15,08
		Uhrzeit: 13:00	,	,	,
	804	Eingeh.therapeut.Gespräch Uhrzeit: 14:10	2,300	20,11	5,03 15,08
26.02.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05 27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94 11,80
27.02.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94 11,80
28.02.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94 11,80
01.03.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35 7,03
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05 27,15
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Uhrzeit: 11:15 Ernährungsberatung	. 2,300	10,72	2,68 8,04

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
01.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
02.03.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 10:35	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
03.03.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	806	Eingeh.therap.Gespräch/20Min. Uhrzeit: 15:15	2,300	33,52	8,38	25,14
04.03.10	871	Verhaltensth Gruppe Dauer 50 Min Uhrzeit 13:00 [V S C]	2,300	20,11	5,03	15,08
05.03.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	804	Eingeh.therapeut.Gespräch Uhrzeit: 69:45	2,300	20,11	5,03	15,08
	871	Verhaltensth. Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
06.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
07.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
08.03.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35	7,03
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Uhrzeit: 11:15 Ernährungsberatung	. 2,300	10,72	2,68	8,04
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	806	Eingeh.therap.Gespräch/20Min. Uhrzeit: 15:15 Abschlußgespräch	2,300	33,52	8,38	25,14
09.03.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 15:05	2,300	50,27	12,57	37,70
10.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|07|0|0|0|0|0|0|0|3|000082|02|012| 130820-01-00007-00010

> Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Rech Par.6a GOÄ bet	nnungs- rag
10.03.10	804	Eingeh.therapeut.Gespräch Uhrzeit: 13:45	2,300	20,11	5,03 15	5,08
-Entlassung-						
23.03.10	7	Untersuchung mindestens ein Organsyste	em 2,300	21,45	5,36 16	6,09
	800	Neurologische Untersuchung	2,300	26,14		, 60
	801	Psychiatrische Untersuchung	2,300	33,52	8,38 25	5,14
	860	Erhebung e.biograph.Anamnese	2,300	123,34		2,50
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	,	9,90
		Uhrzeit: 11:45				
	3710	Blutgasanalyse	1,150	6,03		1,52
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03 15	5,08
		Uhrzeit: 13:00				
24.03.10	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	,	3,01
	3607	Thrombon astinzeit TPZ (Einfachbest			•	2,51
	3605	Thrombop astinze it With the machbest	.)(🔁 150'\	3,35		2,51
	3555	Calcium	1,150	2,68		2,01
	3556	Chlorid	1,150	2,01		, 51
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50 1	, 51
	3558	Natrium	□ 1 □ 50	2,01	0,50 1	,51
	3580H1	Anorganisches Phosphat				
	3581H1	Bilirubin gesamt				
	3585H1	Kreatinin				
	3563H1	HDL-Cholesterin				
	3564H1	LDL-Cholesterin				
	3587H1	Alkalische Phosphatase				
	3590H1	Creatinkinase (CK)				
	3592H1	Gamma-GT				
	3594H1	GOT, ASAT, AST				
	3595H1	GPT, ALAT, ALT				
	3562H1	Cholesterin				
	3565H1	Triglyzeride				
	3563H1	HDL-Cholesterin				
	3573H1	Gesamt-Protein i.Serum o. Plasma				
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41		0,06
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,67 2	2,01
	3564H1	LDL-Cholesterin				
	3541H	Höchstwert Leistungen H1 M II	1,150	32,17	,	1,13
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15	5,08
25.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15	5,08
	806	Eingeh.therap.Gespräch/20Min. Uhrzeit: 14:10	2,300	33,52	8,38 25	5,14
26.03.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min Uhrzeit: 08:30	. 1,800	36,20	9,05 27	7,15

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer **05-4711-00004-4**

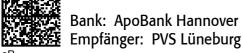
Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
26.03.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:15	2,300	50,27	12,57	37,70
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
27.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
28.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
29.03.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35	7,03
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
30.03.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeft 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dater (50 Min Uhrzeit: 13:00	300	20,11	5,03	15,08
31.03.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03	15,08
		Uhrzeit: [13:[00]] // [2]		•		
01.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min Uhrzeit: 08:30	<u></u>	36,20	9,05	27,15
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:05	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon. Uhrzeit: 14:15 Ernährungsberatung	2,300	10,72	2,68	8,04
02.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
03.04.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35	7,03
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	1,800	15,74	3,94	11,80
	071	Uhrzeit: 13:00	1,000	13,74	3,34	11,00
04.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
05.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
06.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,500	30,16	7,54	22,62
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon. Uhrzeit: 11:00	2,300	10,72	2,68	8,04
	870	Ernährungsberatung Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:15	2,300	50,27	12,57	37,70

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|08|0|0|0|0|0|0|0|3|00082|03|012| 130820-01-00008-00012

> Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Rechnungs Par.6a GOÄ betrag	-
06.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15,08	
07.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 09:00	1,500	30,16	7,54 22,62	
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15,08	
08.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 10:30	2,300	20,11	5,03 15,08	
09.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,500	30,16	7,54 22,62	
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 10:35	2,300	50,27	12,57 37,70	
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	1,800	15,74	3,94 11,80	
10.04.10	871	Verhal tensth. Gruppe Dater & Min Dhrzeit: 13:00	800	15,74	3,94 11,80	
11.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	1,800	15,74	3,94 11,80	
12.04.10	45	Uhrzeit: 13:15 Visite Uhrzeit: 06:30	2300	9,38	2,35 7,03	
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min.	1,800	36,20	9,05 27,15	
	871	Uhrzeit: 08:30 Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15,08	
13.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05 27,15	
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15,08	
14.04.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 15:30	2,300	50,27	12,57 37,70	
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15,08	
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 16:00	2,300	6,03	1,51 4,52	
15.04.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 09:15	2,300	100,55	25,14 75,41	
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15,08	
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:15	2,300	6,03	1,51 4,52	
16.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05 27,15	
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94 11,80	

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
16.04.10	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:15	2,300	6,03	1,51	4,52
	806	Eingeh.therap.Gespräch/20Min. Uhrzeit: 16:10	2,300	33,52	8,38	25,14
17.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
18.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 11:50	1,800	15,74	3,94	11,80
19.04.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35	7,03
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeft 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
20.04.10	864	Analyt Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	870	Verhaltensth. Dauer 50 / 2 / 25 Min Uhrzeit: 11/:00	2 300	50,27	12,57	37,70
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 13:30	2,300	6,03	1,51	4,52
21.04.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
22.04.10	3653	Urinsediment, mikroskopisch	1,150	3,35	0,84	2,51
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3605	Thromboplastinzeit - PTT (Einfachbest.) 1,150	3,35	0,84	2,51
	3607	Thromboplastinzeit - TPZ (Einfachbest.		3,35	0,84	2,51
	3555	Calcium	1,150	2,68	0,67	2,01
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,50	1,51
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3558	Natrium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3580H1	Anorganisches Phosphat				
	3581H1	Bilirubin gesamt				
	3585H1	Kreatinin				
	3583H1	Harnsäure				
	3584H1	Harnstoff (Harnstoff-N, BUN)				
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,67	2,01
	3587H1	Alkalische Phosphatase				
	3590H1	Creatinkinase (CK)				
	3594H1	GOT, ASAT, AST				
	3595H1	GPT, ALAT, ALT				
	3592H1	Gamma-GT				

|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|09|0|0|0|0|0|0|0|3|00082|04|012| 130820-01-00009-00014

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Konto: 05 05 780 780 Empfänger: PVS Lüneburg IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	
22.04.10	3562H1	Cholesterin				
	3565H1 3564H1	Triglyzeride LDL-Cholesterin				
	3563H1	HDL-Cholesterin				
	3573H1	Gesamt-Protein i.Serum o. Plasma				
	3541H	Höchstwert Leistungen H1 M II	1,150	32,17	8,04	24,13
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35	10,06
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min.	2,300	100,55	25,14	75,41
		Uhrzeit: 09:10		•		
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
23.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	VerhaltensthGruppe Dauer 50 Min Uhrzeit: 13:00	1,890	15,74	3,94	11,80
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 13:30	2,300	6,03	1,51	4,52
26.04.10	45	Visite Uhrzeit: T08:30 \ / /	2,300	9,38	2,35	7,03
	864	Analyt. Grupperips ychotherapie 100 Min [Uhrzeit: 08:30		36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
27.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
28.04.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
20.04.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min.	2,300	50,27	12,57	37,70
	0.0	Uhrzeit: 11:10	_, ~~~	00,2.	,	0.,.0
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
29.04.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:05	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
30.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min.	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
03.05.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35	7,03
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer **05-4711-00004-4**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Bank: ApoBank Hannover

Empfänger: PVS Lüneburg

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
04.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
05.05.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
06.05.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 10:15	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
07.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth. Gruppe Dauer 50 Min Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 16:00	2,300	50,27	12,57	37,70
10.05.10	45	Visite Uhrzeit: TOB:30 \// \/ \/	2,300	9,38	2,35	7,03
	871	Verhaltensth. Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00		20,11	5,03	15,08
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:30	2,300	6,03	1,51	4,52
11.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	806	Eingeh.therap.Gespräch/20Min. Uhrzeit: 14:00	2,300	33,52	8,38	25,14
	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
12.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 10:45	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 16:15	2,300	6,03	1,51	4,52
14.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min.	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
17.05.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35	7,03
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|10|0|0|0|0|0|0|0|3|000082|05|012| 130820-01-00010-00016

> Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg Konto: 05 05 780 780

BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. F Par.6a GOÄ	
17.05.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:10	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:30	2,300	6,03	1,51	4,52
18.05.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 14:50	2,300	50,27	12,57	37,70
	847	Ubende Verfahren Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 75:30 [W S C 1 1 1	2,390	6,03	1,51	4,52
	847	Ubende Verfahren, Gruppe 7 20 Minuten Uhrzeit: 17:00	2,300	6,03	1,51	4,52
19.05.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00 \/	2,300	20,11	5,03	15,08
20.05.10	871	Verhaltensth/.Մգրկի/թվ Ծակվար 50 //in. Մ Uhrzeit: 13:00	2 <u>/3</u> 60	20,11	5,03	15,08
21.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
24.05.10	45	Visite Uhrzeit: 14:00	2,300	9,38	2,35	7,03
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:30	2,300	6,03	1,51	4,52
25.05.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:30	2,300	6,03	1,51	4,52
26.05.10	45	Visite Uhrzeit: 15:15	2,300	9,38	2,35	7,03
27.05.10	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3605	Thromboplastinzeit - PTT (Einfachbest.)	1,150	3,35	0,84	2,51
	3607	Thromboplastinzeit - TPZ (Einfachbest.)	1,150	3,35	0,84	2,51
	3555	Calcium	1,150	2,68	0,67	2,01
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,50	1,51
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50	1,51

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer **05-4711-00004-4**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Bank: ApoBank Hannover

Empfänger: PVS Lüneburg

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
27.05.10	3558	Natrium	1,150	2,01	0,50	1,51
27.00.10	3580H1	Anorganisches Phosphat	1,100	2,01	0,00	1,01
	3581H1	Bilirubin gesamt				
	3583H1	Harnsäure				
	3584H1	Harnstoff (Harnstoff-N, BUN)				
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,67	2,01
	3587H1	Alkalische Phosphatase	,	,	, ,	, -
	3592H1	Gamma-GT				
	3594H1	GOT, ASAT, AST				
	3595H1	GPT, ALAT, ALT				
	3562H1	Cholesterin				
	3565H1	Triglyzeride				
	3564H1	LDL-Cholesterin				
	3563H1	HDL-Charge estering And Andrews		/I		
	3573H1	Gesamt Protein il Serum 6 Pasma		/⊔		
	3541H	Höchstwert Leistungen H1 M II	1,150	32,17	8,04	24,13
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35	10,06
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min.	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	= 2 3 8 0	20,11	5,03	15,08
		Uhrzeit: 13:00				
28.05.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:10	2,300	50,27	12,57	37,70
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
31.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
01.06.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03	15,08
	3	Uhrzeit: 13:00 Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuter	2,300	20,11	5,03	15,08
02.06.10	847	Uhrzeit: 18:30 Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten	2,300	6,03	1,51	4,52
03.06.10	2x 70	Uhrzeit: 14:00 Kurze Bescheinigung	2,300	10,72	2,68	8,04
	870	Kurzbrief/ AU Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min.	2,300	100,55	25,14	75,41
	904	Uhrzeit: 10:15	2 200	20 11	F 02	15 00
	804	Eingeh.therapeut.Gespräch Uhrzeit: 17:00 Abschlußgespräch	2,300	20,11	5,03	15,08

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|11|0|0|0|0|0|0|0|3|000082|06|012| 130820-01-00011-00018

> Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	•
04.06.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
05.06.10	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3551	Differenzierung d.Leukozyten	1,150	1,34	0,34	1,00
	3555	Calcium	1,150	2,68	0,67	2,01
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,50	1,51
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3558	Natrium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3580H1	Anorganisches Phosphat	1,150	2,68	0,67	2,01
	3594H1	GOT, ASAT, AST	1,150	2,68	0,67	2,01
	3595H1	GPT, ALAT, ALT	1,150	2,68	0,67	2,01
	3592H1	Gamma FGT) rel rock [] rel roc	1,150	2,68	0,67	2,01
	871	Verhal tensth! , Gruppe Daver & Min! \\ Uhrzeit: 13:00	860	15,74	3,94	11,80
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Uhrzeit: 13:30	. 2,300	10,72	2,68	8,04
06.08.10	75	Ernährungsberatung Krankheits-u Befundbericht umfangreicher Abschlußbericht	2,300	17,43	4,36	13,07

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer **05-4711-00004-4**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR
***4.537,31

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08 SWIFT/BIC: DAAEDEDD

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau Anneliese HoherBetrag Kleine Str. 88 21075 Hamburg

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

> Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Selbst Print Machine TM Behandlung für: Geb.-Datum: 09.08.65

Anorexia nervosa

Stat. Behandlung vom 17.02. bis 10.03.10

Stat. Behandlung vom 23.03. bis 25.05-10/

Datum	Ziffer	Text	└─ │ \\ Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
17.02.10	7	Untersuchung mindestens ein Organsyst	em 2,300	21,45	5,36	16,09
	800	Neurologische Untersuchung	2,300	26,14	6,54	19,60
	801	Psychiatrische Untersuchung	2,300	33,52	8,38	25,14
	860	Erhebung e.biograph.Anamnese	2,300	123,34	30,84	92,50
	3710	Blutgasanalyse	1,150	6,03	1,51	4,52
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3605	Thromboplastinzeit - PTT (Einfachbest	.) 1,150	3,35	0,84	2,51
	3607	Thromboplastinzeit - TPZ (Einfachbest	.) 1,150	3,35	0,84	2,51
	3555	Calcium	1,150	2,68	0,67	2,01
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,50	1,51
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3558	Natrium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3580H1	Anorganisches Phosphat				
	3581H1	Bilirubin gesamt				
	3585H1	Kreatinin				
	3563H1	HDL-Cholesterin				
	3564H1	LDL-Cholesterin				
	3587H1	Alkalische Phosphatase				
	3590H1	Creatinkinase (CK)				
	3592H1	Gamma-GT				
	3594H1	GOT, ASAT, AST				
	3595H1	GPT, ALAT, ALT				
	3565H1	Triglyzeride				

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr. Rechnungsnummer Rechnungsdatum



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|12|0|0|0|0|0|0|0|3|000082|07|012| 130820-01-00012-00020

05-4711-000004-4 Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

3562H1

3563H1 3564H1

Cholesterin HDL-Cholesterin

LDL-Cholesterin

3573H1 Gesamt-Protein i.Serum o. Plasma

21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	
17.02.10	3541H	Höchstwert Leistungen H1 M II	1,150	32,17	8,04	24,13
17.02.10	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35	10,06
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
18.02.10	3653	Urinsediment, mikroskopisch	1,300	3,35	0,84	2,51
			•	,	,	,
19.02.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:45	•	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
20.02.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
21.02.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	1,800	15,74	3,94	11,80
21.02.10	07.1	Uhrzeit: 13:15	1,000	10,74	0,04	11,00
22.02.10	45	Visite	2,300	9,38	2 25	7 02
22.02.10	45				2,35	7,03
	864	Uhrzeit 06:30 Analyt Gruppenpsychother 100 Min Uhrzeit: 08:30	800	36,20	9,05	27,15
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min.	2,300	50,27	12,57	37,70
	0.0	Uhrzeit: 11:05	2,000	00,2.	,	0.,.0
	871	Verhaltensth. Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2 300	20,11	5,03	15,08
23.02.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03	15,08
0.4.00.40		Uhrzeit: 13:00				
24.02.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	804	Eingeh.therapeut.Gespräch Uhrzeit: 14:10	2,300	20,11	5,03	15,08
26.02.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	074		1 000	15 71	2.04	11 00
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	1,800	15,74	3,94	11,80
07 00 10	074	Uhrzeit: 13:00	4 000	45.74	0.04	44.00
27.02.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	1,800	15,74	3,94	11,80
		Uhrzeit: 13:00				
28.02.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	1,800	15,74	3,94	11,80
		Uhrzeit: 13:15				
01.03.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
		Uhrzeit: 06:30				
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Uhrzeit: 11:15	. 2,300	10,72	2,68	8,04
		Ernährungsberatung				

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
01.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
02.03.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 10:35	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
03.03.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	806	Eingeh.therap.Gespräch/20Min. Uhrzeit: 15:15	2,300	33,52	8,38	25,14
04.03.10	871	Verhaltensth Gruppe Dauer 50 Min Uhrzeit 13:00 [V S C]	2,300	20,11	5,03	15,08
05.03.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	804	Eingeh.therapeut.Gespräch Uhrzeit: 69:45	2,300	20,11	5,03	15,08
	871	Verhaltensth. Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
06.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
07.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
08.03.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35	7,03
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Uhrzeit: 11:15 Ernährungsberatung	. 2,300	10,72	2,68	8,04
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	806	Eingeh.therap.Gespräch/20Min. Uhrzeit: 15:15 Abschlußgespräch	2,300	33,52	8,38	25,14
09.03.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 15:05	2,300	50,27	12,57	37,70
10.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr. Rechnungsnummer



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|13|0|0|0|0|0|0|0|3|000082|08|012| 130820-01-00013-00022

05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Rechnungs Par.6a GOÄ betrag	-
10.03.10	804	Eingeh.therapeut.Gespräch Uhrzeit: 13:45	2,300	20,11	5,03 15,08	
-Entlassung-						
23.03.10	7	Untersuchung mindestens ein Organsyste	em 2,300	21,45	5,36 16,09	
	800	Neurologische Untersuchung	2,300	26,14	6,54 19,60	
	801	Psychiatrische Untersuchung	2,300	33,52	8,38 25,14	
	860	Erhebung e.biograph.Anamnese	2,300	123,34	30,84 92,50	
	651	Ruhe-EKĠ,m.9Ableit.ggf.Belastung Uhrzeit: 11:45	1,800	26,54	6,64 19,90	
	3710	Blutgasanalyse	1,150	6,03	1,51 4,52	
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03 15,08	
		Uhrzeit: 13:00				
24.03.10	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01 3,01	
	3607	Thromppp astinzeit TAZ (Einfachbest	.) 1, 150	3,35	0,84 2,51	
	3605	Thrombop astinze it WITE (Entachbest	.)(2) 150 ¹	^{7∐} 3,35	0,84 2,51	
	3555	Calcium	1 ,150	2,68	0,67 2,01	
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,50 1,51	
	3557	Kalium _	1,150	2,01	0,50 1,51	
	3558	Natrium \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\	<u> </u>	2,01	0,50 1,51	
	3580H1	Anorganisches Phosphat				
	3581H1	Bilirubin gesamt				
	3585H1	Kreatinin				
	3563H1	HDL-Cholesterin				
	3564H1	LDL-Cholesterin				
	3587H1	Alkalische Phosphatase				
	3590H1	Creatinkinase (CK)				
	3592H1	Gamma-GT				
	3594H1	GOT, ASAT, AST				
	3595H1	GPT, ALAT, ALT				
	3562H1	Cholesterin				
	3565H1	Triglyzeride				
	3563H1	HDL-Cholesterin				
	3573H1	Gesamt-Protein i.Serum o. Plasma	1 150	10 11	2 25 10 06	
	3741 3560	C-reaktives Protein (CRP) Glukose	1,150 1,150	13,41	3,35 10,06 0,67 2,01	
	3564H1	LDL-Cholesterin	1,130	2,68	0,67 2,01	
	3541H	Höchstwert Leistungen H1 M II	1,150	32,17	8,04 24,13	
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03 15,08	
		Uhrzeit: 13:00				
25.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03 15,08	
	806	Eingeh.therap.Gespräch/20Min. Uhrzeit: 14:10	2,300	33,52	8,38 25,14	
26.03.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min Uhrzeit: 08:30	. 1,800	36,20	9,05 27,15	

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer **05-4711-00004-4**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
26.03.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:15	2,300	50,27	12,57	37,70
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
27.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
28.03.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
29.03.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35	7,03
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
30.03.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeft 20 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth Gruppe Daver & Min	300	20,11	5,03	15,08
31.03.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03	15,08
01.04.10	864	Uhrzeit: 13:00 \//	11860	36,20	9,05	27,15
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:05	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon. Uhrzeit: 14:15 Ernährungsberatung	2,300	10,72	2,68	8,04
02.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
03.04.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	074	Uhrzeit: 06:30	4 000	45 74	2.04	44 00
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
04.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
05.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
06.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,500	30,16	7,54	22,62
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon. Uhrzeit: 11:00	2,300	10,72	2,68	8,04
	870	Ernährungsberatung Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:15	2,300	50,27	12,57	37,70

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr. Rechnungsnummer



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|14|0|0|0|0|0|0|0|3|00082|09|012| 130820-01-00014-00024

05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. F Par.6a GOÄ	
06.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
07.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 09:00	1,500	30,16	7,54	22,62
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
08.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 10:30	2,300	20,11	5,03	15,08
09.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,500	30,16	7,54	22,62
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 10:35	2,300	50,27	12,57	37,70
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeft 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
10.04.10	871	Verhal tensith , Gruppe Dager 30 Min	800	15,74	3,94	11,80
11.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:15	1,800	15,74	3,94	11,80
12.04.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30 VELOPE	2 300	9,38	2,35	7,03
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
13.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
14.04.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 15:30	2,300	50,27	12,57	37,70
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 16:00	2,300	6,03	1,51	4,52
15.04.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 09:15	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:15	2,300	6,03	1,51	4,52
16.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg Konto: 05 05 780 780

BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	
16.04.10	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:15	2,300	6,03	1,51	4,52
	806	Eingeh.therap.Gespräch/20Min. Uhrzeit: 16:10	2,300	33,52	8,38	25,14
17.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
18.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 11:50	1,800	15,74	3,94	11,80
19.04.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35	7,03
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03	15,08
20.04.10	864	Analyt Gruppenpsychotherapic 100 Min. Uhrzeit: 08:30	300 8	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	870	Verhaltensth. Dauer 50 2 25 Min. Uhrzeit: 19:00	2 300	50,27	12,57	37,70
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 13:30	2,300	6,03	1,51	4,52
21.04.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
22.04.10	3653	Urinsediment, mikroskopisch	1,150	3,35	0,84	2,51
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3605	Thromboplastinzeit - PTT (Einfachbest.)		3,35	0,84	2,51
	3607	Thromboplastinzeit - TPZ (Einfachbest.)		3,35	0,84	2,51
	3555	Calcium	1,150	2,68	0,67	2,01
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,50	1,51
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3558	Natrium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3580H1	Anorganisches Phosphat	.,	_, .	0,00	.,
	3581H1	Bilirubin gesamt				
	3585H1	Kreatinin				
	3583H1	Harnsäure				
	3584H1	Harnstoff (Harnstoff-N, BUN)				
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,67	2,01
	3587H1	Alkalische Phosphatase	,	,	, ,	, -
	3590H1	Creatinkinase (CK)				
	3594H1	GOT, ASAT, AST				
	3595H1	GPT, ALAT, ALT				
	3592H1	Gamma-GT				

|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|15|0|0|0|0|0|0|0|3|000082|10|012| 130820-01-00015-00026

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Bank: ApoBank Hannover

Empfänger: PVS Lüneburg

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
22.04.10	3562H1	Cholesterin				
	3565H1	Triglyzeride				
	3564H1	LDL-Cholesterin				
	3563H1	HDL-Cholesterin				
	3573H1	Gesamt-Protein i.Serum o. Plasma				
	3541H	Höchstwert Leistungen H1 M II	1,150	32,17	8,04	24,13
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35	10,06
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 09:10	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
23.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth. Grappe/Dauer 50 Min	1,800	15,74	3,94	11,80
	847	Uhrzei f. [13:00] [V] [C] [] [] Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten	2,300	6,03	1,51	4,52
		Uhrzeit: 13:30				
26.04.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	864	Uhrzeit: 08:30 \ Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min		36,20	9,05	27,15
	871	Uhrzeit: 08:30 Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03	15,08
	071	Uhrzeit: 13:00	2,000	20,11	0,00	10,00
27.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min.	1,800	36,20	9,05	27,15
	074	Uhrzeit: 08:30	0.000	00 44	5 00	45.00
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
28.04.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:10	2,300	50,27	12,57	37,70
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300	20,11	5,03	15,08
		Uhrzeit: 13:00				
29.04.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min.	2,300	100,55	25,14	75,41
	074	Uhrzeit: 11:05	2 200	20 11	F 02	15 00
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
30.04.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min.	1,800	36,20	9,05	27,15
00.01.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	1,800	15,74	3,94	11,80
		Uhrzeit: 13:00	.,	,	-,	,
03.05.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
		Uhrzeit: 06:30				
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min.	1,800	36,20	9,05	27,15
	071	Uhrzeit: 08:30	2 200	20 11	5.02	15 09
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Rechnungsnummer **05-4711-00004-4**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg Konto: 05 05 780 780

BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
04.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
05.05.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
06.05.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 10:15	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
07.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth. Gruppe Dauer 50 Min Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 16:00	2,300	50,27	12,57	37,70
10.05.10	45	Visite Uhrzeit: TOB:30 \// \/ \/	2,300	9,38	2,35	7,03
	871	Verhaltensth. Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00		20,11	5,03	15,08
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:30	2,300	6,03	1,51	4,52
11.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	806	Eingeh.therap.Gespräch/20Min. Uhrzeit: 14:00	2,300	33,52	8,38	25,14
	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
12.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 10:45	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 16:15	2,300	6,03	1,51	4,52
14.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min.	2,300	100,55	25,14	75,41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
17.05.10	45	Visite Uhrzeit: 06:30	2,300	9,38	2,35	7,03
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|16|0|0|0|0|0|0|0|3|00082|11|012| 130820-01-00016-00028

> Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	
17.05.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:10	2,300	100,55	25,14	75 , 41
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:30	2,300	6,03	1,51	4,52
18.05.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 14:50	2,300	50,27	12,57	37,70
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit (15:30) [V 5 C 1 1 1	2,300	6,03	1,51	4,52
	847	Ubende Verfahren, Gruppe 7 20 Minuten Uhrzeit: 17:00	2,300	6,03	1,51	4,52
19.05.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:100 \ /	2,300	20,11	5,03	15,08
20.05.10	871	Verhaltensth. Cruppe Dauer 50 Min. C	<u> </u> 2 <u> 3</u> 00	20,11	5,03	15,08
21.05.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
24.05.10	45	Visite Uhrzeit: 14:00	2,300	9,38	2,35	7,03
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:30	2,300	6,03	1,51	4,52
25.05.10	865	Besprechung mit Psychotherapeut	2,300	46,25	11,56	34,69
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 15:30	2,300	6,03	1,51	4,52
26.05.10	45	Visite Uhrzeit: 15:15	2,300	9,38	2,35	7,03
27.05.10	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3605	Thromboplastinzeit - PTT (Einfachbest.)	1,150	3,35	0,84	2,51
	3607	Thromboplastinzeit - TPZ (Einfachbest.)	1,150	3,35	0,84	2,51
	3555	Calcium	1,150	2,68	0,67	2,01
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,50	1,51
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50	1,51

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg Konto: 05 05 780 780 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
27.05.10	3558	Natrium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3580H1	Anorganisches Phosphat	,	,	,	,
	3581H1	Bilirubin gesamt				
	3583H1	Harnsäure				
	3584H1	Harnstoff (Harnstoff-N, BUN)				
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,67	2,01
	3587H1	Alkalische Phosphatase				
	3592H1	Gamma-GT				
	3594H1	GOT, ASAT, AST				
	3595H1	GPT, ALAT, ALT				
	3562H1	Cholesterin				
	3565H1	Triglyzeride				
	3564H1	LDL-Cholesterin		_		
	3563H1	HDL-Charester in All Seconds	\bigcirc TN	M		
	3573H1	Gesamt-Proftein i Servin o Plasma	\$ 150	20.47	0.04	04.40
	3541H 3741	Höchstwert Leistungen Him II C-reaktives Protein (CRP)	1,150 1,150	32,17	8,04	24,13
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min.	2,300	13,41 100,55	3,35 25,14	10,06 75,41
	070	Uhrzeit: 68:30 \ /		100,33	25, 14	73,41
	871	Verhaltensth. Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
28.05.10	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:10	2,300	50,27	12,57	37,70
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min.	1,800	15,74	3,94	11,80
31.05.10	864	Uhrzeit: 13:00 Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min.	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Uhrzeit: 08:30 Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
01.06.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten Uhrzeit: 18:30	2,300	20,11	5,03	15,08
02.06.10	847	Übende Verfahren, Gruppe / 20 Minuten Uhrzeit: 14:00	2,300	6,03	1,51	4,52
03.06.10	2x 70	Kurze Bescheinigung Kurzbrief/ AU	2,300	10,72	2,68	8,04
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 10:15	2,300	100,55	25,14	75,41
	804	Eingeh.therapeut.Gespräch Uhrzeit: 17:00	2,300	20,11	5,03	15,08
		Abschlußgespräch				

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |1|0|17|0|0|0|0|0|0|0|3|000082|12|012|* 130820-01-00017-00030

> Rechnungsnummer 05-4711-000004-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
04.06.10	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 08:30	1,800	36,20	9,05	27,15
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
05.06.10	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3551	Differenzierung d.Leukozyten	1,150	1,34	0,34	1,00
	3555	Calcium	1,150	2,68	0,67	2,01
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,50	1,51
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3558	Natrium	1,150	2,01	0,50	1,51
	3580H1	Anorganisches Phosphat	1,150	2,68	0,67	2,01
	3594H1	GOT, ASAT, AST	1,150	2,68	0,67	2,01
	3595H1	GPT, ALAT, ALT	1,150	2,68	0,67	2,01
	3592H1	Gamma FB) released IV A colored Ive	1,150	2,68	0,67	2,01
	871	Verhaltensthl, Gruppe Daver (3) Min Uhrzeit: 13:00	860	15,74	3,94	11,80
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Uhrzeit: 13:30	. 2,300	10,72	2,68	8,04
06.08.10	75	Ernährungsberatung Krankheits u Befundbericht umfangreicher Abschlußbericht	2,300	17,43	4,36	13,07

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer **05-4711-00004-4**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR

***4.537,31

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn Patient 15% Minderung Test Magdeburger Str. 1 21339 Lüneburg

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 - 0

Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Geb.-Datum: 01.01.50

Hypertonie, Z.n. Schrittmacherimplantation Stat. Behandlung vom 01.11. bis 03.11.10

ocaci bonanc	arang vom	011111 210 00111110				
Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
01.11.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300	20,11	3,02	17,09
	_	ausführliches Aufnahmegespräch				
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem			3,22	18,23
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	0,60	3,42
	3551	Differenzierung d.Leukozyten	1,150	1,34	0,20	1,14
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,40	2,28
	3580H1	Anorganisches Phosphat	1,150	2,68	0,40	2,28
	3581H1	Bilirubin gesamt	1,150	2,68	0,40	2,28
	3585H1	Kreatinin	1,150	2,68	0,40	2,28
	3583H1	Harnsäure	1,150	2,68	0,40	2,28
	3592H1	Gamma-GT	1,150	2,68	0,40	2,28
	3590H1	Creatinkinase (CK)	1,150	2,68	0,40	2,28
	3594H1	GOT, ASAT, AST	1,150	2,68	0,40	2,28
02.11.10	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathete	r2,300	4,02	0,60	3,42
	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
03.11.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300	20,11	3,02	17,09
		Abschlußgespräch				
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	2,300	21,45	3,22	18,23
	75	Krankheits- u. Befundbericht Abschlußbericht	2,300	17,43	2,61	14,82

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen. Gemäß Paragraph 6a GOÄ wurde die Rechnung um 15% gemindert !

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

VISIBSI112|MISIAIUIVIGISENDNGIBN|BLZ| |011|18|0|0|0|0|0|0|0|4|000079|01|002| 130820-01-00018-00032

> Rechnungsnummer 05-4711-000001-1

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****119,65

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn Patient 15% Minderung Test Magdeburger Str. 1 21339 Lüneburg Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 – 0

Fax 04131 / 30 30 – 299 Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Behandlung für: SelbstPrintMachineTM

Geb.-Datum: 01.01.50

Hypertonie, Z.n. Schrittmacherimplantation Stat. Behandlung vom 01.11. bis 03.11.10

ocaci bonanc	arang vom	011111 210 00111110				
Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
01.11.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300	20,11	3,02	17,09
	_	ausführliches Aufnahmegespräch				
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem			3,22	18,23
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	0,60	3,42
	3551	Differenzierung d.Leukozyten	1,150	1,34	0,20	1,14
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,40	2,28
	3580H1	Anorganisches Phosphat	1,150	2,68	0,40	2,28
	3581H1	Bilirubin gesamt	1,150	2,68	0,40	2,28
	3585H1	Kreatinin	1,150	2,68	0,40	2,28
	3583H1	Harnsäure	1,150	2,68	0,40	2,28
	3592H1	Gamma-GT	1,150	2,68	0,40	2,28
	3590H1	Creatinkinase (CK)	1,150	2,68	0,40	2,28
	3594H1	GOT, ASAT, AST	1,150	2,68	0,40	2,28
02.11.10	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathete	r2,300	4,02	0,60	3,42
	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
03.11.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300	20,11	3,02	17,09
		Abschlußgespräch				
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	2,300	21,45	3,22	18,23
	75	Krankheits- u. Befundbericht Abschlußbericht	2,300	17,43	2,61	14,82

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen. Gemäß Paragraph 6a GOÄ wurde die Rechnung um 15% gemindert !

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

130820-01-00019-00033

Rechnungsnummer **05-4711-000001-1**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR
*****119,65

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08 SWIFT/BIC: DAAEDEDD

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau erhöht Steigerungssätze Wallstr. 77c 21682 Stade

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 09.09.99



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Selbst PrintMachine TM Behandlung für:

Gastrointeritis, Magen-Darm-Infekt

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
		Abrechnung gemäß Honorarvereinbarung:				
21.09.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon	. 6,433	30,00	7,50	22,50
	7	Untersuchung mindestens ein Organsyste	m 5,897	55,00	13,75	41,25
	800	Neurologische Untersuchung	3,519	40,00	10,00	30,00
	490	Infiltrationsanästhesie,kl.Bez.	2,656	45,00	11,25	33,75
	255	Injektion intraarticulär o. perineural -Botox-	4,447	80,00	20,00	60,00
22.09.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ: zeitl. sehr aufwendiges Anamneseerheb. Aufklärungsgespräch v. ÖGD u. Mitteilu d. Untersuchungsergebnisses		16,32	4,08	12,24
	7	Untersuchung mindestens ein Organsyste Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ: umfangreiche Untersuchung bei schwierigen Untersuchungsbedingungen	m 3,000	27,98	7,00	20,98
	602	Oxymetrische Untersuchung(en)	1,800	15,95	3,99	11,96
	452	Intravenöse Narkose Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ : schwierige Sedierung aufgrund Abwehr- reaktion des Patienten	3,200	35,44	8,86	26,58
	685	Duodeno-Jejunoskopie Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ : Schwierige Untersuchung aufgrund von Adipositas	2,800	220,33	55,08	165,25

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|20|0|0|0|0|0|0|0|5|000092|01|002| 130820-01-00020-00034

> Rechnungsnummer 05-4711-000015-1

21.08.2013

Rechnungsdatum

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****424,51

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau erhöht Steigerungssätze Wallstr. 77c 21682 Stade

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 09.09.99



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Selbst PrintMachine TM Behandlung für:

Gastrointeritis, Magen-Darm-Infekt

Datum	Ziffer	Text DEWELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
		Abrechnung gemäß Honorarvereinbarung:				
21.09.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon	. 6,433	30,00	7,50	22,50
	7	Untersuchung mindestens ein Organsyste	m 5,897	55,00	13,75	41,25
	800	Neurologische Untersuchung	3,519	40,00	10,00	30,00
	490	Infiltrationsanästhesie,kl.Bez.	2,656	45,00	11,25	33,75
	255	Injektion intraarticulär o. perineural -Botox-	4,447	80,00	20,00	60,00
22.09.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ: zeitl. sehr aufwendiges Anamneseerheb. Aufklärungsgespräch v. ÖGD u. Mitteilu d. Untersuchungsergebnisses		16,32	4,08	12,24
	7	Untersuchung mindestens ein Organsyste Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ : umfangreiche Untersuchung bei schwierigen Untersuchungsbedingungen	m 3,000	27,98	7,00	20,98
	602	Oxymetrische Untersuchung(en)	1,800	15,95	3,99	11,96
	452	Intravenöse Narkose Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ : schwierige Sedierung aufgrund Abwehr- reaktion des Patienten	3,200	35,44	8,86	26,58
	685	Duodeno-Jejunoskopie Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ : Schwierige Untersuchung aufgrund von Adipositas	2,800	220,33	55,08	165,25

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |1|0|21|0|0|0|0|0|0|0|5|00092|02|02| 130820-01-00021-00035

> Rechnungsnummer 05-4711-000015-1

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****424,51

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08 SWIFT/BIC: DAAEDEDD

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn ICD10 Diagnose Schulstr. 98a 24939 Flensburg Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Behandlung für:

Geb.-Datum: 05.03.84

(ICD:G57.8RG) Chronic regional pain syndrome [CRPS] re. Knie bei Z.n. 2-facher OP, (ICD:F32.9G) reaktive Depression, (ICD:J06.9G) Grippaler Infekt, (ICD: M54.4G) akute Lumboischia Johne heur ologisches Defizit

				Honorar	Abzug 1t.	Rechnungs -
Datum	Ziffer	Text	Faktor	stationär	Par.6a GOÄ	betrag
05.10.10	34	Erörterung e. Krankheit - Dauer 20 Min Aufnahmegespräch	. 2,300	40,22	6,03	34,19
	7	Untersuchung mindestens ein Organsyste	m 2,300	21,45	3,22	18,23
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	3,98	22,56
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	0,60	3,42
	3551	Differenzierung d.Leukozyten	1,150	1,34	0,20	1,14
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,40	2,28
	3585H1	Kreatinin	1,150	2,68	0,40	2,28
	3583H1	Harnsäure	1,150	2,68	0,40	2,28
	3555	Calcium	1,150	2,68	0,40	2,28
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,30	1,71
	3558	Natrium	1,150	2,01	0,30	1,71
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,30	1,71
	424	Doppler-Echokardiographie, zweidimens.	2,300	93,84	14,08	79,76
	404	Zuschlag, Frequenzspektrumanalyse	1,000	14,57	2,19	12,38
	405	Zuschlag, cw-Doppler	1,000	11,66	1,75	9,91
	406	Zuschlag, Farbcodierung	1,000	11,66	1,75	9,91
06.10.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	46	Zweitvisite	2,300	6,70	1,01	5,69
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet	er2,300	4,02	0,60	3,42
07.10.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	46	Zweitvisite	2,300	6,70	1,01	5,69
08.10.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
	46	Zweitvisite	2,300	6,70	1,01	5,69
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



| V | S | BS | 1 | 2 | M | S | A | U | V | G | SENDNG | BN | BLZ | | 0 | 1 | 22 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 000086 | 0 1 | 002 | 130820-01-00022-00036

> Rechnungsnummer 05-4711-000008-1

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
08.10.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuter Abschlußgespräch	2,300	20,11	3,02	17,09

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen. Gemäß Paragraph 6a GOÄ wurde die Rechnung um 15% gemindert !

PrintMachine TM DEVELOPER

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag - Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer

05-4711-000008-1

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR
*****281.22

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn ICD10 Diagnose Schulstr. 98a 24939 Flensburg Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 05.03.84

Poohnungs



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Behandlung für:

(ICD:G57.8RG) Chronic regional pain syndrome [CRPS] re. Knie bei Z.n. 2-facher OP, (ICD:F32.9G) reaktive Depression, (ICD:J06.9G) Grippaler Infekt,

(ICD:M54.4G) akute Lumboischia 🙀 🗗 📉 Johne heur ologisches Defizit

				Honorar	Abzug lt.	Rechnungs-
Datum	Ziffer	Text	Faktor	stationär	Par.6a GOÄ	betrag
05.10.10	34	Erörterung e. Krankheit - Dauer 20 Min Aufnahmegespräch	. 2,300	40,22	6,03	34,19
	7	Untersuchung mindestens ein Organsyste	m 2,300	21,45	3,22	18,23
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	3,98	22,56
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	0,60	3,42
	3551	Differenzierung d.Leukozyten	1,150	1,34	0,20	1,14
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,40	2,28
	3585H1	Kreatinin	1,150	2,68	0,40	2,28
	3583H1	Harnsäure	1,150	2,68	0,40	2,28
	3555	Calcium	1,150	2,68	0,40	2,28
	3556	Chlorid	1,150	2,01	0,30	1,71
	3558	Natrium	1,150	2,01	0,30	1,71
	3557	Kalium	1,150	2,01	0,30	1,71
	424	Doppler-Echokardiographie, zweidimens.	2,300	93,84	14,08	79,76
	404	Zuschlag, Frequenzspektrumanalyse	1,000	14,57	2,19	12,38
	405	Zuschlag, cw-Doppler	1,000	11,66	1,75	9,91
	406	Zuschlag, Farbcodierung	1,000	11,66	1,75	9,91
06.10.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	46	Zweitvisite	2,300	6,70	1,01	5,69
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet	er2,300	4,02	0,60	3,42
07.10.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	46	Zweitvisite	2,300	6,70	1,01	5,69
08.10.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
	46	Zweitvisite	2,300	6,70	1,01	5,69
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



VISIBS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| 130820-01-00023-00038

> Rechnungsnummer 05-4711-000008-1

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
08.10.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuter Abschlußgespräch	2,300	20,11	3,02	17,09

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen. Gemäß Paragraph 6a GOÄ wurde die Rechnung um 15% gemindert !

PrintMachine TM DEVELOPER

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag - Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer

05-4711-000008-1

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR
*****281.22

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Beispiel MWST Ulmenstr. 96 26384 Wilhelmshaven Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 – 0 Fax 04131 / 30 30 – 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Behandlung für:

Pritary, avalenchine TM

Geb.-Datum: 15.11.57

Gutachtenstellung

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	
04.08.10		Blutentnahme				9,00
		Elektrophysiolog.Leistungen (Par.10JVE	G)			
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,300	19,17	4,79	14,38
	404	Zuschlag, Frequenzspektrumanalyse	1,000	14,57	3,64	10,93
	405	Zuschlag, cw-Doppler	1,000	11,66	2,92	8,74
	406	Zuschlag, Farbcodierung	1,000	11,66	2,92	8,74
	424	Doppler-Echokardiographie, zweidimens.	1,300	53,04	13,26	39,78
	602	Oxymetrische Untersuchung(en)	1,300	11,52	2,88	8,64
	605	Ruhespirograph. Untersuchung	1,300	18,34	4,59	13,75
	605A	Flußvolumenkurve	1,300	10,61	2,65	7,96
	652	EKG mit Ergometrie	1,300	33,72	8,43	25,29
		Vergütung für Zeitaufwand (§9JVEG):				
	2x	Aktenstudium pro Std.				120,00
	3x	Ausarbeitung pro Std.				180,00
	3x	Untersuchung pro Std.				180,00
	2x	Diktat und Korrektur pro Std.				120,00
		Porto				6,90
	23x	Schreibgebür je 1000 Anschläge				17,25
		Original 22.341 Anläge				
		Durchschrift f. d. ersten 50Seiten				25,00
	26x	Durchschrift je weitere Seite				3,90
		Mehrwertsteuer				152,05

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

130820-01-00024-00040

Rechnungsnummer

05-4711-000016-2 21.08.2013

Rechnungsdatum Zahlungstermin * 21.08.2013 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR
*****952,31

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Beispiel MWST Ulmenstr. 96 26384 Wilhelmshaven Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 – 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Behandlung für:

returnation in e TM

Geb.-Datum: 15.11.57

Gutachtenstellung

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	
04.08.10		Blutentnahme				9,00
		Elektrophysiolog.Leistungen (Par.10JVE	G)			
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,300	19,17	4,79	14,38
	404	Zuschlag, Frequenzspektrumanalyse	1,000	14,57	3,64	10,93
	405	Zuschlag, cw-Doppler	1,000	11,66	2,92	8,74
	406	Zuschlag, Farbcodierung	1,000	11,66	2,92	8,74
	424	Doppler-Echokardiographie, zweidimens.	1,300	53,04	13,26	39,78
	602	Oxymetrische Untersuchung(en)	1,300	11,52	2,88	8,64
	605	Ruhespirograph. Untersuchung	1,300	18,34	4,59	13,75
	605A	Flußvolumenkurve	1,300	10,61	2,65	7,96
	652	EKG mit Ergometrie	1,300	33,72	8,43	25,29
		Vergütung für Zeitaufwand (§9JVEG):				
	2x	Aktenstudium pro Std.				120,00
	3x	Ausarbeitung pro Std.				180,00
	3x	Untersuchung pro Std.				180,00
	2x	Diktat und Korrektur pro Std.				120,00
		Porto				6,90
	23x	Schreibgebür je 1000 Anschläge				17,25
		Original 22.341 Anläge				
		Durchschrift f. d. ersten 50Seiten				25,00
	26x	Durchschrift je weitere Seite				3,90
		Mehrwertsteuer				152,05

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |1|0|25|0|0|0|0|0|0|0|7|000093|02|002| 130820-01-00025-00041

> Rechnungsnummer 05-4711-000016-2

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****952,31

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

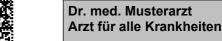
Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn Max GeringerBetrag Straße 66 30457 Hannover Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 – 0 Fax 04131 / 30 30 – 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Behandlung für: SelbstPrintMachine TM

Geb.-Datum: 01.05.71

Präoperative Diagnostik

Datum	Ziffer	Text	DEVELOP	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag	
09.11.10	651	Ruhe-I	EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90	_

130820-01-00026-00042

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer **05-4711-00003-3**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR
*****19,90

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 IK: 220330010

BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn Max GeringerBetrag Straße 66 30457 Hannover

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 - 0

Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Geb.-Datum: 01.05.71

Präoperative Diagnostik

Datum	Ziffer	Text	DEVELOP	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag	
09.11.10	651	Ruhe-I	EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90	_

|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |1|0|27|0|0|0|0|0|0|0|0 130820-01-00027-00043

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



Rechnungsnummer 05-4711-000003-3

21.08.2013

Rechnungsdatum

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****19.90

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn fehlt Aufnahmedatum Habichtsweg 6936a 37075 Göttingen

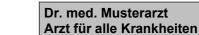
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Erkrankung

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. R Par.6a GOÄ	dechnungs- betrag
01.10.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon.	2,300	10,72	2,68	8,04
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	2,300	21,45	5,36	16,09
	424	Doppler-Echokardiographie, zweidimens.	2,300	93,84	23,46	70,38
	404	Zuschlag, Frequenzspektrumanalyse	1,000	14,57	3,64	10,93
	405	Zuschlag, cw-Doppler	1,000	11,66	2,92	8,74
	406	Zuschlag, Farbcodierung	1,000	11,66	2,92	8,74
	410	Sonographie eines Organs Aorta ascendens	2,300	26,81	6,70	20,11
	420	Sonographie, je Organ, bis zu drei Art. pulmonalis	2,300	10,72	2,68	8,04
02.10.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten Uhrzeit: 11:15	2,300	20,11	5,03	15,08
		Aufklärung vor Cardioversion				
	435	Intensivmed. Überwachung, bis zu 24 Std Uhrzeit: 13:55	1.2,300	120,65	30,16	90,49
03.10.10	435	Intensivmed. Überwachung, bis zu 24 Std	1.2,300	120,65	30,16	90,49

|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|28|0|0|1|0|0|0|0|1|000091|01|002| 130820-01-00028-00044

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



Rechnungsnummer

05-4711-000013-6

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****347,13

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Bank: ApoBank Hannover

Empfänger: PVS Lüneburg

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn fehlt Aufnahmedatum Habichtsweg 6936a 37075 Göttingen

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Erkrankung

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
01.10.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon.	2,300	10,72	2,68	8,04
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	2,300	21,45	5,36	16,09
	424	Doppler-Echokardiographie, zweidimens.	2,300	93,84	23,46	70,38
	404	Zuschlag, Frequenzspektrumanalyse	1,000	14,57	3,64	10,93
	405	Zuschlag, cw-Doppler	1,000	11,66	2,92	8,74
	406	Zuschlag, Farbcodierung	1,000	11,66	2,92	8,74
	410	Sonographie eines Organs	2,300	26,81	6,70	20,11
	420	Aorta ascendens Sonographie, je Organ, bis zu drei Art. pulmonalis	2,300	10,72	2,68	8,04
02.10.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten Uhrzeit: 11:15	2,300	20,11	5,03	15,08
		Aufklärung vor Cardioversion				
	435	Intensivmed. Überwachung, bis zu 24 Std	.2,300	120,65	30,16	90,49
03.10.10	435	Uhrzeit: 13:55 Intensivmed. Überwachung, bis zu 24 Std	2 300	120,65	30,16	90,49
03.10.10	433	Threns I villed. Obel wachung, DIS 20 24 Stu	. 2,300	120,03	30,16	30,49

|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |1|0|29|0|0|0|0|0|0|0|1|000091|02|002| 130820-01-00029-00045

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



Rechnungsnummer

05-4711-000013-6

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****347,13

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Textzeilen Auslagen Wegegeld Zaunkönigweg 336a 40470 Düsseldorf

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Behandlung für:

Geb.-Datum: 19.07.68

Allgemeine Erkrankung, konsilarische Mitbehandlung

Stat. Behandlung

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
05.04.10	50	Besuch Uhrzeit: 15:00	1,000	18,65	2,80	15,85
		Besuch im Krankenhaus, dringend erforderlich				
	WT25	Wegegeld Tag bis 25 Km Radius		15,34		15,34
	Н	Zuschlag, Leistung Samstag, Sonn-Feiertag	1,000	19,82	2,97	16,85
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	1,000	9,33	1,40	7,93
	800	Neurologische Untersuchung	1,000	11,37	1,71	9,66
	750	Dermatoskopie	1,000	6,99	1,05	5,94
	60	Konsilium	1,000	6,99	1,05	5,94
		Uhrzeit: 16:00 Konsil mit Professor Mustermann				
	75	Krankheits- u. Befundbericht Bericht f. behandelnden Arzt	1,000	7,58	1,14	6,44
		Porto				0,55
		Parkgebühr				1,99
		Auslagen nicht nach Allgemeinen Pflege- kosten				155,59

Gemäß Paragraph 6a GOÄ wurde die Rechnung um 15% gemindert !

|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ |0|1|30|0|0|1|0|0|0|0|2|000090|01|002

130820-01-00030-00046

Rechnungsnummer 05-4711-000012-5

21.08.2013

Rechnungsdatum

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****242,08

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Textzeilen Auslagen Wegegeld Zaunkönigweg 336a 40470 Düsseldorf

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 - 0

Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Behandlung für:

Geb.-Datum: 19.07.68

Allgemeine Erkrankung, konsilarische Mitbehandlung

Stat. Behandlung

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
05.04.10	50	Besuch Uhrzeit: 15:00 Besuch im Krankenhaus, dringend erforderlich	1,000	18,65	2,80	15,85
	WT25	Wegegeld Tag bis 25 Km Radius		15,34		15,34
	Н	Zuschlag, Leistung Samstag, Sonn-Feiertag	1,000	19,82	2,97	16,85
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	•	9,33	1,40	7,93
	800	Neurologische Untersuchung	1,000	11,37	1,71	9,66
	750	Dermatoskopie	1,000	6,99	1,05	5,94
	60	Konsilium	1,000	6,99	1,05	5,94
	75	Uhrzeit: 16:00 Konsil mit Professor Mustermann Krankheits- u. Befundbericht Bericht f. behandelnden Arzt	1,000	7,58	1,14	6,44
		Porto				0,55
		Parkgebühr				1,99
		Auslagen nicht nach Allgemeinen Pflege- kosten				155,59

Gemäß Paragraph 6a GOÄ wurde die Rechnung um 15% gemindert !

| V | S | BS | 1 | 2 | M | S | A | U | V | G | SENDNG | BN | BLZ | | 1 | 0 | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 000090 | 02 | 002 |

130820-01-00031-00047

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer 05-4711-000012-5

21.08.2013

Rechnungsdatum

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****242,08

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

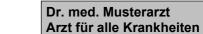
Herrn fehlende Diagnose Karl-Arnold-Str. 2359 51109 Köln Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 – 0

Tel. 04131 / 30 30 – 0 Fax 04131 / 30 30 – 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eA

Behandlung für: SelbstPrintMachine TM

Geb.-Datum: 15.09.70

5.4	7.66	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	-	Honorar		Rechnungs-
Datum	Ziffer	Text DEVISION DE	Faktor	stationär	Par.6a GOÄ	betrag
29.08.10	8	Ganzkörperstatus	2,200	33,34	5,00	28,34
	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,200	19,23	2,88	16,35
		Ausführliches Aufnahmege-	•	,	,	,
		spräch				
		von 14.00 - 14.15 Uhr				
	45	Visite	2,200	8,98	1,35	7,63
		19.00 Uhr				
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	5137	Brustorgane-Übersicht, mehrere Ebenen	1,800	47,21	7,08	40,13
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	3,98	22,56
	605	Ruhespirograph. Untersuchung	1,800	25,39	3,81	21,58
	605 <i>A</i>	Flußvolumenkurve	1,800	14,69	2,20	12,49
	603	Bestimmg.des Atemwegwiderstandes	2,200	11,54	1,73	9,81
30.08.10	45	Visite	2,200	8,98	1,35	7,63
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	2882	Varizenexhairese Vv.perforantes	2,200	237,23	35,58	201,65
	2883	Crossektomie d.Vena saphena	2,200	153,88	23,08	130,80
	2x 204	Zirkulärer Verband, Kompressionsverband	d 2,200	24,36	3,66	20,70
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet	er2,200	3,85	0,58	3,27
31.08.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon Abschlußgespräch	. 2,200	10,26	1,54	8,72
	5	Symptombezogene Untersuchung	2,200	10,26	1,54	8,72
	45	Visite	2,200	8,98	1,35	7,63
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	75	Krankheits- u. Befundbericht	2,200	16,67	2,50	14,17

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

Gemäß Paragraph 6a GOÄ wurde die Rechnung um 15% gemindert !

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

130820-01-00032-00048

Rechnungsnummer **05-4711-00005-5**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **02.10.2013**

Rechnungsbetrag in EUR

****576,16

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

SWIFT/BIC: DAAEDEDD

K: 220330010

Herrn fehlende Diagnose Karl-Arnold-Str. 2359 51109 Köln

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Geb.-Datum: 15.09.70

Datum	Z	iffer	Text COMPANY COMPANY	Fakto r	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
29.08.10		8		2.200	33.34	5,00	28,34
20.00.10		3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2.200	19,23	2,88	16,35
		J	Ausführliches Aufnahmege-	2,200	10,20	2,00	10,00
			spräch				
			von 14.00 - 14.15 Uhr				
		45	Visite	2,200	8,98	1,35	7,63
		.0	19.00 Uhr	2,200	0,00	1,00	7,00
		J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
		5137	Brustorgane-Übersicht, mehrere Ebenen	1,800	47,21	7,08	40,13
		651	Ruhe-EKG, m. 9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	3,98	22,56
		605	Ruhespirograph. Untersuchung	1,800	25,39	3,81	21,58
		605A	Flußvolumenkurve	1,800	14,69	2,20	12,49
		603	Bestimmg.des Atemwegwiderstandes	2,200	11,54	1,73	9,81
30.08.10		45	Visite	2,200	8,98	1,35	7,63
		J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
		2882	Varizenexhairese Vv.perforantes	2,200	237,23	35,58	201,65
		2883	Crossektomie d.Vena saphena	2,200	153,88	23,08	130,80
	2x	204	Zirkulärer Verband, Kompressionsverband	2,200	24,36	3,66	20,70
		261	Arzneimittelapplikation parent. Kathete	r2,200	3,85	0,58	3,27
31.08.10		1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon.	2,200	10,26	1,54	8,72
			Abschlußgespräch				
		5	Symptombezogene Untersuchung	2,200	10,26	1,54	8,72
		45	Visite	2,200	8,98	1,35	7,63
		J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
		75	Krankheits- u. Befundbericht	2,200	16,67	2,50	14,17

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

Gemäß Paragraph 6a GOÄ wurde die Rechnung um 15% gemindert !

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

VISIBS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| 130820-01-00033-00049

> Rechnungsnummer 05-4711-000005-5

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 02.10.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****576,16

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08



Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau digital Zuschlag Blücherstr. 99 54294 Trier

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29

21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 23.10.87



Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Reposition re. Hüftgelenk in Narkose

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	•
20.04.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
		Uhrzeit: 08:00				
	5	Symptombezogene Untersuchung	2,300	10,72	1,61	9,11
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	212	Großer Schienenverband	2,300	21,45	3,22	18,23
	5030	Knochen, gr.Gelenke, 2 Ebene(n)	1,800	37,77	5,67	32,10
	5298	Zuschlag bei digitaler Radiographie		5,25	0,79	4,46
	5031	Ergänzende Ebene	1,800	10,49	1,57	8,92
	5298	Zuschlag bei digitaler Radiographie		1,46	0,22	1,24
	2231	Einrenkung/Hüftgelenk	2,300	99,07	14,86	84,21
	272	Infusion, intravenös mehr als 30 Min.	2,300	24,13	3,62	20,51
	252	Injektion	2,300	5,36	0,80	4,56
21.04.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
		Uhrzeit: 08:00				
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	252	Injektion	2,300	5,36	0,80	4,56
	3x 530	Kalt-od.Heißpackungen	1,800	11,01	1,65	9,36
	5020	Knochen, kl.Gelenke, 2 Ebenen	1,800	23,08	3,46	19,62
	5298	Zuschlag bei digitaler Radiographie		3,21	0,48	2,73
22.04.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
		Uhrzeit: 08:00				
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	3x 530	Kalt-od.Heißpackungen	1,800	11,01	1,65	9,36
	5035	Teile d. Skeletts eine Ebene, je Teil	1,800	16,79	2,52	14,27
	5298	Zuschlag bei digitaler Radiographie		2,34	0,35	1,99
23.04.10	45	Visite Uhrzeit: 08:00	2,300	9,38	1,41	7,97
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	5	Symptombezogene Untersuchung	2,300	10,72	1,61	9,11
	3	dymptombozogono ontor adonang	2,500	10,72	1,01	5,11

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|34|0|0|1|0|0|0|0|4|000088|01|002| 130820-01-00034-00050

> Rechnungsnummer 05-4711-000010-3

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs- Par.6a GOÄ betrag
23.04.10	685	Duodeno-Jejunoskopie Uhrzeit: 11:25	2,300	180,98	27,15 153,83
	5298	Zuschlag bei digitaler Radiographie entsprechend Paragraph 6 GOÄ : digitale Videoendoskopie		19,67	2,95 16,72
	2x 530	Kalt-od.Heißpackungen	1,800	7,34	1,10 6,24
	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon	2,300	10,72	1,61 9,11
	75	Krankheits- u. Befundbericht	2,300	17,43	2,61 14,82

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

PrintMachine TM

DEVELOPER

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag - Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsdatum

Rechnungsnummer

05-4711-000010-3 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR

*****505,58

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau digital Zuschlag Blücherstr. 99 54294 Trier

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 23.10.87



Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Reposition re. Hüftgelenk in Narkose

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	•
20.04.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
		Uhrzeit: 08:00				
	5	Symptombezogene Untersuchung	2,300	10,72	1,61	9,11
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	212	Großer Schienenverband	2,300	21,45	3,22	18,23
	5030	Knochen, gr.Gelenke, 2 Ebene(n)	1,800	37,77	5,67	32,10
	5298	Zuschlag bei digitaler Radiographie		5,25	0,79	4,46
	5031	Ergänzende Ebene	1,800	10,49	1,57	8,92
	5298	Zuschlag bei digitaler Radiographie		1,46	0,22	1,24
	2231	Einrenkung/Hüftgelenk	2,300	99,07	14,86	84,21
	272	Infusion, intravenös mehr als 30 Min.	2,300	24,13	3,62	20,51
	252	Injektion	2,300	5,36	0,80	4,56
21.04.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
		Uhrzeit: 08:00				
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	252	Injektion	2,300	5,36	0,80	4,56
	3x 530	Kalt-od.Heißpackungen	1,800	11,01	1,65	9,36
	5020	Knochen, kl.Gelenke, 2 Ebenen	1,800	23,08	3,46	19,62
	5298	Zuschlag bei digitaler Radiographie		3,21	0,48	2,73
22.04.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
		Uhrzeit: 08:00				
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	3x 530	Kalt-od.Heißpackungen	1,800	11,01	1,65	9,36
	5035	Teile d. Skeletts eine Ebene, je Teil	1,800	16,79	2,52	14,27
	5298	Zuschlag bei digitaler Radiographie		2,34	0,35	1,99
23.04.10	45	Visite Uhrzeit: 08:00	2,300	9,38	1,41	7,97
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	5	Symptombezogene Untersuchung	2,300	10,72	1,61	9,11
	3	dymptombozogono ontor adonang	2,500	10,72	1,01	5,11

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |1|0|35|0|0|0|0|0|0|0|4|000088|02|002| 130820-01-00035-00052

> Rechnungsnummer 05-4711-000010-3

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Rechnungs- Par.6a GOÄ betrag
23.04.10	685	Duodeno-Jejunoskopie Uhrzeit: 11:25	2,300	180,98	27,15 153,83
	5298	Zuschlag bei digitaler Radiographie entsprechend Paragraph 6 GOÄ : digitale Videoendoskopie		19,67	2,95 16,72
	2x 530	Kalt-od.Heißpackungen	1,800	7,34	1,10 6,24
	1 75	Beratung - gegebenenfalls auch telefon. Krankheits- u. Befundbericht	2,300 2,300	10,72 17,43	1,61 9,11 2,61 14,82

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

PrintMachine TM

DEVELOPER

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag - Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer **05-4711-000010-3**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR
*****505,58

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Frau Dr. Hannelore TeilICD -Diagnosen Schafheckstr. 99 60599 Frankfurt

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Geb.-Datum: 15.06.79

Erschöpfungssyndrom Z73.0, Soziale Phobie (F40.1) mit Panikstörung auf dem Boden einer gemischten Zügen (F61.0) , Hypertonie, Adipositas

Datum	7;ffo	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs-
Datum	۲۱۱۱۴۱			Stational		ay
02.07.10	8	Ganzkörperstatus	2,300	34,86	8,72	26,14
	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten Ausführliches Aufnahmege- spräch	2,300	20,11	5,03	15,08
		von 14.00 - 14.15 Uhr				
	45	Visite 19.00 Uhr	2,300	9,38	2,35	7,03
	5137	Brustorgane-Übersicht, mehrere Ebenen	1,800	47,21	11,80	35,41
	651	Ruhe-EKG,m.9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
	605	Ruhespirograph. Untersuchung	1,800	25,39	6,35	19,04
	605/	Flußvolumenkurve	1,800	14,69	3,67	11,02
	603	Bestimmg.des Atemwegwiderstandes	2,300	12,07	3,02	9,05
03.07.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet	er2,300	4,02	1,01	3,01
	410	Sonographie eines Organs (Galle)	2,300	26,81	6,70	20,11
	3x 420	Sonographie, je Organ, bis zu drei (Leber, Nieren, Milz)	2,300	32,16	8,04	24,12
	3511	Untersuchung e. Körpermaterials	1,150	3,35	0,84	2,51
04.07.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	3710	Blutgasanalyse	1,150	6,03	1,51	4,52
	75	Krankheits- u. Befundbericht	2,300	17,43	4,36	13,07

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

VISIBSI1121MISIAIUIVIGISENDNGIBNIBLZ| 0|11|36|0|0|1|0|0|0|0|5|000087|01|002| 130820-01-00036-00054

> Rechnungsnummer 05-4711-000009-2

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****224,07

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Frau Dr. Hannelore TeilICD -Diagnosen Schafheckstr. 99 60599 Frankfurt

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 15.06.79



Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Selbst Print Machine TM Behandlung für:

Erschöpfungssyndrom Z73.0, Soziale Phobie (F40.1) mit Panikstörung auf dem Boden einer gemischten

Zügen (F61.0) , Hypertonie, Adipositas

_				Honorar		Rechnungs-
Datum	Ziffer	Text	Faktor	stationär	Par.6a GOÄ	betrag
02.07.10	8	Ganzkörperstatus	2,300	34,86	8,72	26,14
	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten Ausführliches Aufnahmege- spräch	2,300	20,11	5,03	15,08
	4.5	von 14.00 - 14.15 Uhr	0 000	0.00	0.05	7 00
	45	Visite 19.00 Uhr	2,300	9,38	2,35	7,03
	5137	Brustorgane-Übersicht, mehrere Ebenen	1,800	47,21	11,80	35,41
	651	Ruhe-EKG, m. 9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
	605	Ruhespirograph. Untersuchung	1,800	25,39	6,35	19,04
	605A	Flußvolumenkurve	1,800	14,69	3,67	11,02
	603	Bestimmg.des Atemwegwiderstandes	2,300	12,07	3,02	9,05
03.07.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kathet	er2,300	4,02	1,01	3,01
	410	Sonographie eines Organs (Galle)	2,300	26,81	6,70	20,11
	3x 420	Sonographie, je Organ, bis zu drei (Leber, Nieren, Milz)	2,300	32,16	8,04	24,12
	3511	Untersuchung e. Körpermaterials	1,150	3,35	0,84	2,51
04.07.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	3710	Blutgasanalyse	1,150	6,03	1,51	4,52
	75	Krankheits- u. Befundbericht	2,300	17,43	4,36	13,07

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

VISIBSI1121MISIAIUVIGISENDNGIBNIBLZI 11013710101010101015100008710210021 130820-01-00037-00055

> Rechnungsnummer 05-4711-000009-2

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****224,07

Der Rechnungsbetrag ist nach \S 12 GOÄ / \S 10 GOZ sofort fällig. *Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau Hanna ICD10 Bäckerstr. 56 b 81241 München

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 05.10.96



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Behandlung für:

F50.2, F50.0, F63.8, F90.0, F60.3, F42.1, J40, M21.57, E87.6

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
10.08.10	804	Eingeh.therapeut.Gespräch Uhrzeit: 17:00	2,300	20,11	5,03	15,08
11.08.10	250	Blutentnahme Uhrzeit: 06:50	1,800	4,20	1,05	3,15
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile Uhrzeit: 06:50	1,150	4,02	1,01	3,01
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 14:00	2,300	92,50	23,13	69,37
12.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.100Min. Uhrzeit: 08:25	2,300	46,25	11,56	34,69
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 10:20	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
13.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.100Min. Uhrzeit: 08:25	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 16:14	2,300	92,50	23,13	69,37
16.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.100Min. Uhrzeit: 08:25	2,300	46,25	11,56	34,69
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 10:20	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
17.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.100Min. Uhrzeit: 08:25	2,300	46,25	11,56	34,69

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



|V|S|BS|1|2|M|S|A|U|V|G|SENDNG|BN|BLZ| |0|1|38|0|0|1|0|0|0|0|6|000085|01|002| 130820-01-00038-00056

> Rechnungsnummer 05-4711-000007-0

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	•
17.08.10	507	Krankengymnastische Teilbehandl. Uhrzeit: 10:50	1,800	8,39	2,10	6,29
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
18.08.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 14:00	2,300	92,50	23,13	69,37
	20	Gruppenberatung - Dauer mind. 50 Minut Uhrzeit: 17:00	en1,800	12,59	3,15	9,44
19.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.100Min. Uhrzeit: 08:25	2,300	46,25	11,56	34,69
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeft 10:20	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth. Gruppe Daver 50 Min 10 Uhrzeit: 12:45	300	20,11	5,03	15,08
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 14:00	2,300	92,50	23,13	69,37
20.08.10	862	Fund . Gruppendsychotherap 100Min. Uhrzeit: 08:25	2 300	46,25	11,56	34,69
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 11:00	2,300	92,50	23,13	69,37
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
	849	Psychotherap. Behandlung / 20 Minuten Uhrzeit: 14:57	2,300	30,83	7,71	23,12

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer **05-4711-00007-0**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR
****839,79

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Bank: ApoBank Hannover

Empfänger: PVS Lüneburg

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau Hanna ICD10 Bäckerstr. 56 b 81241 München Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Geb.-Datum: 05.10.96



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eА

Behandlung für: SelbstPrintMachineTM

F50.2, F50.0, F63.8, F90.0, F60.3, F42.1, J40, M21.57, E87.6

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
10.08.10	804	Eingeh.therapeut.Gespräch Uhrzeit: 17:00	2,300	20,11	5,03	15,08
11.08.10	250	Blutentnahme Uhrzeit: 06:50	1,800	4,20	1,05	3,15
	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile Uhrzeit: 06:50	1,150	4,02	1,01	3,01
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 14:00	2,300	92,50	23,13	69,37
12.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.100Min. Uhrzeit: 08:25	2,300	46,25	11,56	34,69
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 10:20	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
13.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.100Min. Uhrzeit: 08:25	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 16:14	2,300	92,50	23,13	69,37
16.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.100Min. Uhrzeit: 08:25	2,300	46,25	11,56	34,69
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzeit: 10:20	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
17.08.10	862	Fund Gruppenpsychotherap.100Min. Uhrzeit: 08:25	2,300	46,25	11,56	34,69

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



130820-01-00039-00058

Rechnungsnummer **05-4711-000007-0**

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * **20.09.2013**

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	
17.08.10	507	Krankengymnastische Teilbehandl. Uhrzeit: 10:50	1,800	8,39	2,10	6,29
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
18.08.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 14:00	2,300	92,50	23,13	69,37
	20	Gruppenberatung - Dauer mind. 50 Minut Uhrzeit: 17:00	en1,800	12,59	3,15	9,44
19.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.100Min. Uhrzeit: 08:25	2,300	46,25	11,56	34,69
	864	Analyt.Gruppenpsychotherapie 100 Min. Uhrzei 5 10:20 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	2,300	46,25	11,56	34,69
	871	Verhaltensth, Gituppe Dave (3) Min Nurseit: 12:45	300	20,11	5,03	15,08
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 14:00	2,300	92,50	23,13	69,37
20.08.10	862	Fund . Gruppen psychotherap 100 min DI Uhrzeit: 08:25	2300	46,25	11,56	34,69
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 11:00	2,300	92,50	23,13	69,37
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 12:45	2,300	20,11	5,03	15,08
	849	Psychotherap. Behandlung / 20 Minuten Uhrzeit: 14:57	2,300	30,83	7,71	23,12

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer 05-4711-000007-0

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****839,79

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn/ Frau Analog Hauschildstr. 55 81477 München

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg Tel. 04131 / 30 30 - 0

Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Behandlung für:

PrintMachine TM

Geb.-Datum: 08.11.06

Gastroentistinaler Infekt

Datum	Ziffer	Text DEVELOPE AFT	Honorar or stationär	Abzug 1t. Rechnungs- Par.6a GOÄ betrag
05.10.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten 2,3 Aufnahmegespräch	20,11	3,02 17,09
	K1	Zuschlag, Kind bis zum voll.4.Lebensjahr1,0	00 6,99	1,05 5,94
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem 2,3	00 21,45	3,22 18,23
	250	Blutentnahme 1,8 entsprechend Paragraph 6 GOÄ: Legen e. Verweilkanüle	4,20	0,63 3,57
	261	Arzneimittelapplikation parent. Katheter2,3	00 4,02	0,60 3,42
	651	Ruhe-EKG, m. 9Ableit.ggf.Belastung 1,8	00 26,54	3,98 22,56
	33	Strukt. Einzelschulung, Dauer 20 Minuten2,3 entsprechend Paragraph 6 GOÄ: Ernährungsberatung	40,22	6,03 34,19
06.10.10	45	Visite 2,3	9,38	1,41 7,97
	K2	Zuschlag, Kind bis zum voll. 4. Lebensjahr 1,0	00 6,99	1,05 5,94
	J	Zuschlag zur Visite, Belegarzt, je Tag 1,0	00 5,48	0,82 4,66
	273	Infusion, intravenös bis 4 Jahre 2,3	00 24,13	3,62 20,51
	501	Inhalationstherapie Überdruck 1,8 entsprechend Paragraph 6 GOÄ : Sauerstoffgabe	9,02	1,35 7,67
07.10.10	45	Visite 2,3	9,38	1,41 7,97
	K2	Zuschlag, Kind bis zum voll. 4. Lebensjahr1, C	00 6,99	1,05 5,94
	J	Zuschlag zur Visite, Belegarzt, je Tag 1,0		0,82 4,66
	33	Strukt. Einzelschulung, Dauer 20 Minuten2,3 entsprechend Paragraph 6 GOÄ: ausführliches therapeutisches Gespräch	40,22	6,03 34,19
	75	Krankheits- u. Befundbericht 2,3	17,43	2,61 14,82

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



VISIBSI112|MISIAIUIVIGISENDNGIBN|BLZ| |011|40|0|0|0|0|0|0|0|7|00089|01|002| 130820-01-00040-00060

Rechnungsnummer

05-4711-000011-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum Ziffer Text

Honorar Abzug lt. Rechnungs-Faktor stationär Par.6a GOÄ betrag

Gemäß Paragraph 6a GOÄ wurde die Rechnung um 15% gemindert !

PrintMachine TM DEVELOPER

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag - Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer 05-4711-000011-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****219,33

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg Konto: 05 05 780 780

BLZ: 250 906 08

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn/ Frau Analog Hauschildstr. 55 81477 München

Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Bezirksstelle Lüneburg

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

Tel. 04131 / 30 30 - 0 Fax 04131 / 30 30 - 299

Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



Dr. med. Musterarzt Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29 21337 Lüneburg

eΑ

Behandlung für:

PrintMachine TM

Geb.-Datum: 08.11.06

Gastroentistinaler Infekt

Datum	Ziffer	Text DEVELOP	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
05.10.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minut Aufnahmegespräch	en 2,300	20,11	3,02	17,09
	K1	Zuschlag, Kind bis zum voll.4.Lebens	jahr1,000	6,99	1,05	5,94
	7	Untersuchung mindestens ein Organsys	tem 2,300	21,45	3,22	18,23
	250	Blutentnahme	1,800	4,20	0,63	3,57
		entsprechend Paragraph 6 GOÄ :				
	004	Legen e. Verweilkanüle	-+0 200	4 00	0.00	2 40
	261	Arzneimittelapplikation parent. Kath		4,02	0,60	3,42
	651	Ruhe-EKG, m. 9Ableit.ggf.Belastung	1,800	26,54	3,98	22,56
	33	Strukt. Einzelschulung, Dauer 20 Min entsprechend Paragraph 6 GOÄ: Ernährungsberatung	iutenz,300	40,22	6,03	34,19
06.10.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
	K2	Zuschlag, Kind bis zum voll. 4. Lebens		6,99	1,05	5,94
	J	Zuschlag zur Visite,Belegarzt,je Tag	-	5,48	0,82	4,66
	273	Infusion, intravenos bis 4 Jahre	2,300	24,13	3,62	20,51
	501	Inhalationstherapie Überdruck	1,800	9,02	1,35	7,67
		entsprechend Paragraph 6 GOÄ : Sauerstoffgabe				
07.10.10	45	Visite	2.300	9,38	1,41	7,97
01110110	K2	Zuschlag, Kind bis zum voll. 4. Lebens	,	6,99	1,05	5,94
	J	Zuschlag zur Visite, Belegarzt, je Tag	-	5,48	0.82	4,66
	33	Strukt. Einzelschulung, Dauer 20 Min		40,22	6,03	34,19
	33	entsprechend Paragraph 6 GOÄ:		40,22	0,00	J4, 13
	75	ausführliches therapeutisches Gesprä Krankheits- u. Befundbericht	2.300	17 40	2 64	14 00
	75	Krankherts- u. berundbertcht	2,300	17,43	2,61	14,82

Die Visiten stehen nicht im zeitlichen Zusammenhang mit den durchgeführten Untersuchungs- bzw. Beratungsleistungen.

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag – Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.



130820-01-00041-00062

Rechnungsnummer

05-4711-000011-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR (Siehe letzte Seite/Rückseite)

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.



Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Datum Ziffer Text

Honorar Abzug lt. Rechnungs-Faktor stationär Par.6a GOÄ betrag

Gemäß Paragraph 6a GOÄ wurde die Rechnung um 15% gemindert !

PrintMachine TM DEVELOPER

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an. Wir informieren und beraten Sie gern: Montag - Donnerstag: 8 - 18 Uhr, Freitag: 8 - 16 Uhr.

Rechnungsnummer 05-4711-000011-4

Rechnungsdatum 21.08.2013

Zahlungstermin * 20.09.2013 Rechnungsbetrag in EUR *****219,33

Bei Zahlungen und Rückfragen unbedingt angeben.

Der Rechnungsbetrag ist nach § 12 GOÄ / § 10 GOZ sofort fällig.
*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

Bank: ApoBank Hannover Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780 IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80 BLZ: 250 906 08

Nachspannblatt

Job: 130820-01

15 Sendungen

TEST: BEZ-05 - RG-L-DirektDruck 130820-01

PrintMachine TM

1 Druckdatei

DEVELOPER

15 Dokumente 31 Seiten - LBG: RG_R21_LBG_20130820_133748_d00015_s00031.TXT

15 Dokumente 31 Seiten (nur INPUT-Dateien) G E S A M T (nur Schedule DirektDruck)

