

Vorspannblatt

Job: 130820-01

15 Sendungen

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

PrintMachine™

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)

130820-01-00001-00001
V|S|B|S|I|2|M|S|A|U|V|G|S|E|N|D|U|N|G|H|N|B|L|Z|
11010110101101101101101000000101001*



RECHNUNG Original

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau
Patientin 25% Minderung
Hauptstr. 55
12345 Hamburg



eA

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

Behandlung für: Selbst **PrintMachine™**

Geb.-Datum: 13.02.69

Allergische Reaktion
Stat. Behandlung vom 03.11. bis 05.11.10

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par.6a GOÄ	Rechnungsbetrag
03.11.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300	20,11	5,03	15,08
	7	ausführliches Aufnahmegespräch				
	651	Untersuchung mindestens ein Organsystem	2,300	21,45	5,36	16,09
	3550	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	2,300	26,81	6,70	20,11
		Leber				
	3x 420	Sonographie, je Organ, bis zu drei	2,300	32,16	8,04	24,12
		Galle, Pankreas, Milz				
04.11.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	261	Arzneimittelapplikation parent. Katheter	2,300	4,02	1,01	3,01
05.11.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon.	2,300	10,72	2,68	8,04
		Abschlußgespräch				
	5	Symptombezogene Untersuchung	2,300	10,72	2,68	8,04
	75	Krankheits- u. Befundbericht	2,300	17,43	4,36	13,07
		Abschlußbericht				

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.

Rechnungsnummer

05-4711-000002-2

Rechnungsdatum

21.08.2013

Zahlungstermin *

20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR

*******150,57**

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: DAAEDED

IK: 220330010

130820-01-00002-00002

1011021010110101010110000801010021



eP

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg



Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg
Tel. 04131 / 30 30 – 0
Fax 04131 / 30 30 – 299
Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

**Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg**

eA

Geb.-Datum: 13.02.69

DEVELOPER

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug Par. 6a	lt. GOÄ	Rechnungs-betrag
03.11.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300	20,11	5,03	15,08	
		ausführliches Aufnahmegespräch					
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	2,300	21,45	5,36	16,09	
	651	Ruhe-EKG, m. 9 Ableit. 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	2,300	26,81	6,70	20,11	
		Leber					
	3x 420	Sonographie, je Organ, bis zu drei	2,300	32,16	8,04	24,12	
		Galle, Pankreas, Milz					
04.11.10	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03	
	261	Arzneimittelapplikation parent. Katheter	2,300	4,02	1,01	3,01	
05.11.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon.	2,300	10,72	2,68	8,04	
		Abschlußgespräch					
	5	Symptombezogene Untersuchung	2,300	10,72	2,68	8,04	
	75	Krankheits- u. Befundbericht	2,300	17,43	4,36	13,07	
		Abschlußbericht					

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

130820-01-00003-00003

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

Rechnungsnummer 05-4711-000002-2	Rechnungsdatum 21.08.2013	Zahlungstermin * 20.09.2013	Rechnungsbetrag in EUR *****150,57
--	-------------------------------------	---------------------------------------	--

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
SWIFT/BIC: DAAEEDDD

K: 220330010

eP

Original

Frau
Karla Diagnose
Abschnitt 3
12435 Berlin



eP

K: 220330010

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
27.10.10	2x	261 Arzneimittelapplikation parent. Katheter	2,300	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. 9 Ableit. ggf. Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
		261 Arzneimittelapplikation parent. Katheter	2,300	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

05-4711-000006-6

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.



eP

Bank: ApoBank Hannover
Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780

IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

BLZ: 250 906 08

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg



Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg
Tel. 04131 / 30 30 – 0
Fax 04131 / 30 30 – 299
Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg

Behandlung für: Selbst **PrintMachine™**

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-intestinale Blutung nach endoskopischer
Biopsieentnahme, Hämostase nach Clipping, Persistierendes VHF, Z.n.
Cardioversion ca. '05.-KHK mit Z.n. Myocardinfarkt mit Z.n. PTCA und 2-maligen
Stenting, Art. Hypertonus,

130820-01-00005-00006



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

BLZ: 250 906 08
SWIFT/BIC: DAAEEDDD

IK: 220330010

eP

RECHNUNG Duplikat

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs- Par. 6a GOÄ	Rechnungs- betrag
27.10.10	2x	261 Arzneimittelapplikation parent. Katheter	2,300	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. 9 Ableit. ggf. Belastung	1,800	26,54	6,64	19,90
		261 Arzneimittelapplikation parent. Katheter	2,300	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

05-4711-000006-6

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

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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. 9 Ableit. 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 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
	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. 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
	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 telefonisch 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
SWIFT/BIC: DAAEEDDD

IK: 220330010

Original

Altst.	Grupp.	Dauer	50 Min.	2,300
Zeit: 13:00				
Altst.	Gruppenpsychotherapie	100 Min.	1,800	
Zeit: 08:30				
Altst.	therapeut. Gespräch			2,300
Zeit: 09:45				
Altst.	Grupp.	Dauer	50 Min.	2,300

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



*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

SWIFT/BIC: DAAEDED

eP

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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 Organsystem	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-EKG,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. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
24.03.10	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3607	Thromboplastinzeit TPZ (Einfachbest.)	1,150	3,35	0,84	2,51
	3605	Thromboplastinzeit PTT (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				
	3562H1	Cholesterin				
	3565H1	Triglyzeride				
	3563H1	HDL-Cholesterin				
	3573H1	Gesamt-Protein i.Serum o. Plasma				
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35	10,06
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,67	2,01
	3564H1	LDL-Cholesterin				
	3541H	Höchstwert Leistungen H1 M II	1,150	32,17	8,04	24,13
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
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 05-4711-000004-4	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
SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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. 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
31.03.10	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
01.04.10	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: 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. 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 Ernährungsberatung	2,300	10,72	2,68	8,04
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min. Uhrzeit: 11:15	2,300	50,27	12,57	37,70

130820-01-00008-00012

[V] [S] [B] [S] [I] [2] [M] [S] [A] [U] [V] [G] [S] [E] [N] [D] [U] [N] [G] [I] [N] [I] [B] [L] [Z] [I] [0] [1] [1] [0] [8] [0] [1] [0] [1] [0] [1] [0] [1] [3] [0] [0] [0] [8] [2] [0] [3] [0] [1] [2] [I]

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

SWIFT/BIC: DAAEEDDD

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
10.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	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	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.

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

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-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. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
20.04.10	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
	870	Verhaltensth., Dauer 50 / 2 x 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.)	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				
	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				

130820-01-00009-00014

[V]S[B]S[1]I[2]M[S]A[U]V[G]S[EN]D[UN]G[H]N[BLZ]
[0]1[1]09[0]0[0]0[0]0[0]0[0]1[3]000082[04]012[

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

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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., 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
26.04.10	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. 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
	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	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

05-4711-000004-4

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

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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: 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
	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

130820-01-00010-00016

[V] [S] [B] [S] [I] [2] [M] [S] [A] [U] [V] [G] [S] [E] [N] [D] [U] [N] [G] [I] [N] [I] [B] [L] [Z] [0] [1] [1] [1] [0] [1] [0] [1] [0] [1] [0] [1] [0] [1] [3] [0] [0] [0] [8] [2] [0] [5] [0] [1] [2]

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

SWIFT/BIC: DAAEEDDD

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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	2,300	6,03	1,51	4,52
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 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., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	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 05-4711-000004-4	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
SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par.6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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-GT	1,150	2,68	0,67	2,01
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	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

05-4711-000004-4

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: DAAEDED

IK: 220330010

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg



Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg
Tel. 04131 / 30 30 – 0
Fax 04131 / 30 30 – 299
Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg

eA

Geb.-Datum: 09.08.65

Stat. Behandlung vom 23.03. bis 25.05.10

DEVELOPER

130820-01-00012-00020



*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

SWIFT/BIC: DAAEDED

K: 220330010

RECHNUNG Duplikat

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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. 9 Ableit. 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 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
	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. 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
	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 telefonisch 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
SWIFT/BIC: DAAEEDDD

IK: 220330010

Duplikat

altentst.	Gruppe Dauer 50 Min.	2,300
zeit: 13:00		
yt. Gruppenpsychotherapie	100 Min.	1,800
zeit: 08:30		
eh.therapeut. Gespräch		2,300
zeit: 09:45		
altentst.	Gruppe Dauer 50 Min.	2,300

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



*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

SWIFT/BIC: DAAEEDDD

eP

RECHNUNG Duplikat

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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 Organsystem	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-EKG,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. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
24.03.10	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	1,150	4,02	1,01	3,01
	3607	Thromboplastinzeit TPZ (Einfachbest.)	1,150	3,35	0,84	2,51
	3605	Thromboplastinzeit PTT (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				
	3562H1	Cholesterin				
	3565H1	Triglyzeride				
	3563H1	HDL-Cholesterin				
	3573H1	Gesamt-Protein i.Serum o. Plasma				
	3741	C-reaktives Protein (CRP)	1,150	13,41	3,35	10,06
	3560	Glukose	1,150	2,68	0,67	2,01
	3564H1	LDL-Cholesterin				
	3541H	Höchstwert Leistungen H1 M II	1,150	32,17	8,04	24,13
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	20,11	5,03	15,08
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 05-4711-000004-4	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
SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

Duplikat

Leitung	08:30	
Wartungsth., Gruppe Dauer 50 Min.		2.300
Zeit:	13:00	
Berechnung mit Psychotherapeut		2.300
Wartungsth., Gruppe Dauer 50 Min.		2.300
Zeit:	13:00	
Psych. Gruppenpsychotherapie	100 Min.	1.880

V	S	B	S	1	2	M	S	A	U	V	G	S	E	N	D	N	G	B	N	B	L	Z
0	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	8	2	0	9	0	1	2

eP

RECHNUNG Duplikat

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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. Uhrzeit: 13:00	1,800	15,74	3,94	11,80
10.04.10	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	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	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.

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

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

Duplikat

Zeit:	13:00		
Titel:	Gruppenpsychotherapie	100 Min.	1.800
Zeit:	08:30		
Titel:	Maltensth., Gruppe Dauer 50 Min.		2.300
Zeit:	13:00		
Titel:	Maltensth., Dauer 50	2 x 25 Min.	2.300
Zeit:	11:00		

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

IK: 220330010

RECHNUNG Duplikat

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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., 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
26.04.10	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. 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
	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	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

05-4711-000004-4

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

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

Duplikat

Wartungstsch., Gruppe Dauer 50 Min. 1,800
 Zeit: 13:00
 Wartungstsch., Dauer 50 / 2 x 25 Min. 2,300
 Zeit: 16:00
 te 2,300
 Zeit: 06:30
 Wartungstsch., Gruppe Dauer 50 Min. 2,300

V	S	B	S	1	2	M	S	A	U	V	G	S	E	N	D	I	N	G	B	N	B	L	Z
0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	8	2	1	1	0	1	2

IK: 220330010



RECHNUNG Duplikat

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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	2,300	6,03	1,51	4,52
	847	Übende Verfahren, Gruppe / 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., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	2,300	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 05-4711-000004-4	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
SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

Duplikat

Protesterin	
Protein Serum of Plasma	
Wert Leistungen H1 M II	1,150
aktives Protein (CRP)	1,150
lensth., Dauer 50 / 2 x 25 Min.	2,300
it: 08:30	
lensth., Gruppe Dauer 50 Min.	2,300

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 *

IK: 220330010



RECHNUNG Duplikat

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par.6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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 GT	1,150	2,68	0,67	2,01
	871	Verhaltensth., Gruppe Dauer 50 Min. Uhrzeit: 13:00	1,800	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

05-4711-000004-4

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: DAAEDED

IK: 220330010

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg



Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg
Tel. 04131 / 30 30 – 0
Fax 04131 / 30 30 – 299
Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

**Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg**

eA

Geb.-Datum: 01.01.50

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

DEVELOPER

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug Par. 6a	lt. GOÄ	Rechnungsbetrag
01.11.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300	20,11	3,02		17,09
		ausführliches Aufnahmegespräch					
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	2,300	21,45	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. Katheter	2,300	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	2,300	17,43	2,61		14,82
		Abschlußbericht					

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.

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 § 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
SWIFT/BIC: DAAEEDDD

IK: 220330010

130820-01-00018-00032

eP

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg



Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg
Tel. 04131 / 30 30 – 0
Fax 04131 / 30 30 – 299
Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg

eA

Geb.-Datum: 01.01.50

DEVELOPER

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug Par.6a GOÄ	1t. 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	2,300	21,45	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. Katheter	2,300	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	2,300	17,43	2,61	14,82
		Abschlußbericht				

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.

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 § 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
SWIFT/BIC: DAAEEDDD

K: 220330010

130820-01-00019-00033

V	S	B	S	1	2	M	S	A	U	V	G	S	E	N	D	N	G	B	N	B	L	Z		
1	0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	7	9	0	2	0	0	2	

eP

Original

Frau
erhöht Steigerungssätze
Wallstr. 77c
21682 Stade

Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg
Tel. 04131 / 30 30 – 0
Fax 04131 / 30 30 – 299
Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



**Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg**



eP

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg



Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg
Tel. 04131 / 30 30 – 0
Fax 04131 / 30 30 – 299
Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg

eA

Geb.-Datum: 09.09.99

Gastroenteritis, Magen-Darm-Infekt

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
21.09.10	1	Abrechnung gemäß Honorarvereinbarung:				
	7	Beratung - gegebenenfalls auch telefon.	6,433	30,00	7,50	22,50
	800	Untersuchung mindestens ein Organsystem	5,897	55,00	13,75	41,25
	490	Neurologische Untersuchung	3,519	40,00	10,00	30,00
	255	Infiltrationsanästhesie,kl.Bez.	2,656	45,00	11,25	33,75
		Injektion intraarticular o. perineural	4,447	80,00	20,00	60,00
		-Botox-				
22.09.10	1	Beratung - gegebenenfalls auch telefon.	3,500	16,32	4,08	12,24
		Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ : zeitl. sehr aufwendiges Anamneseerheb. Aufklärungsgespräch v. ÖGD u. Mitteilung d. Untersuchungsergebnisses				
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	3,000	27,98	7,00	20,98
		Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ : umfangreiche Untersuchung bei schwierigen Untersuchungsbedingungen				
	602	Oxymetrische Untersuchung(en)	1,800	15,95	3,99	11,96
	452	Intravenöse Narkose	3,200	35,44	8,86	26,58
		Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ : schwierige Sedierung aufgrund Abwehr- reaktion des Patienten				
	685	Duodeno-Jejunoskopie	2,800	220,33	55,08	165,25
		Begründung gem. Paragraph 5 GOÄ : Schwierige Untersuchung aufgrund von Adipositas				

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

Rechnungsnummer 05-4711-000015-1	Rechnungsdatum 21.08.2013	Zahlungstermin * 20.09.2013	Rechnungsbetrag in EUR *****424,51
--	-------------------------------------	---------------------------------------	--

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
SWIFT/BIC: DAAEEDDD

K: 220330010

130820-01-00021-00035

```
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|000092|02|002|*
```

eP

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs- Par. 6a GOÄ	Rechnungs- betrag
08.10.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten 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™

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.



eP

Bank: ApoBank Hannover
Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780

IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

BLZ: 250 906 08

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Duplikat

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn
ICD10 Diagnose
Schulstr. 98a
24939 Flensburg



eA

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

Behandlung für: Selbst

PrintMachine™

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 Lumboischialgie L5/S1, ohne neurologisches Defizit

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
05.10.10	34	Erörterung e. Krankheit - Dauer 20 Min.	2,300	40,22	6,03	34,19
		Aufnahmegespräch				
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	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. Katheter	2,300	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.

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

SWIFT/BIC: DAAEEDDD

IK: 220330010

130820-01-00023-00038
[VIS|BSI|12|M|S|A|U|V|G|SENKUNG|HN|BLZ|
11012310101010101010100008610210021]



eP

RECHNUNG Duplikat

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs- Par. 6a GOÄ	Rechnungs- betrag
08.10.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten 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™

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.



eP

Bank: ApoBank Hannover
Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780

IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

BLZ: 250 906 08

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Beispiel MWST
Ulmenstr. 96
26384 Wilhelmshaven



eA

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

Behandlung für:

Test ABC, Gutachten
PrintMachine™

Geb.-Datum: 15.11.57

Gutachtenstellung

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par.6a GOÄ	Rechnungs-betrag
04.08.10		Blutentnahme				9,00
		Elektrophysiolog.Leistungen (Par.10JVEG)				
	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	Schreibgebühr je 1000 Anschläge				17,25
		Original 22.341 Anlage				
		Durchschrift f. d. ersten 50Seiten				25,00
	26x	Durchschrift je weitere Seite				3,90
		Mehrwertsteuer				152,05

130820-01-00024-00040

IVISBSI112IMISAUVIVIGISENONGIHNILZ
101124101011010101017100009310110021

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

Rechnungsnummer

05-4711-000016-2

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

SWIFT/BIC: DAAEEDDD

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn
Max GeringerBetrag
Straße 66
30457 Hannover



eA

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

Behandlung für: Selbst **PrintMachine™**

Geb.-Datum: 01.05.71

Präoperative Diagnostik

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

130820-01-00026-00042

IVISBSI112IMISAIVIVIGISENDONGIBNBLZ
10112610101101010101000081010021

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

Rechnungsdatum

21.08.2013

Zahlungstermin *

20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR

*******19,90**

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: DAAEDED

IK: 220330010



eP

RECHNUNG Duplikat

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn
fehlt Aufnahme datum
Habichtsweg 6936a
37075 Göttingen



eA

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

Behandlung für: Selbst **PrintMachine™**

Erkrankung

Datum	Ziffer	Text	DEVELOPER	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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
		Aorta ascendens					
	420	Sonographie, je Organ, bis zu drei	2,300		10,72	2,68	8,04
		Art. pulmonalis					
02.10.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300		20,11	5,03	15,08
		Uhrzeit: 11:15					
		Aufklärung vor Cardioversion					
	435	Intensivmed. Überwachung, bis zu 24 Std.	2,300		120,65	30,16	90,49
		Uhrzeit: 13:55					
03.10.10	435	Intensivmed. Überwachung, bis zu 24 Std.	2,300		120,65	30,16	90,49

130820-01-00029-00045
[V][S][B][S][I][I][M][S][I][A][U][V][I][G][S][E][N][D][U][N][G][I][N][I][B][L][Z]
[1][1][0][2][9][0][1][0][1][0][1][0][1][1][0][0][0][0][9][1][0][2][1][0][0][2][1]

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 § 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: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Original

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

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



eA

Dr. med. Musterarzt
Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg

Behandlung für:

Musterpatient, Miriam

Geb.-Datum: 19.07.68

Allgemeine Erkrankung, konsiliarische Mitbehandlung
Stat. Behandlung

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par.6a GOÄ	Rechnungs-betrag
05.04.10	50	Besuch	1,000	18,65	2,80	15,85
		Uhrzeit: 15:00				
		Besuch im Krankenhaus, dringend erforderlich				
	WT25	Wegegeld Tag bis 25 Km Radius		15,34		15,34
	H	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	1,000	7,58	1,14	6,44
		Bericht f. behandelnden Arzt				
		Porto				0,55
		Parkgebühr				1,99
		Auslagen nicht nach Allgemeinen Pflegekosten				155,59

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

130820-01-00030-00046

IVSIBSI1121MISAIVIVIGISENONGIBNBLZ10113010101101010101210000901010021

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

Rechnungsdatum

21.08.2013

Zahlungstermin *

20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR

*******242,08**

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: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Duplikat

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

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



eA

Dr. med. Musterarzt
Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg

Behandlung für:

Musterpatient, Miriam

Geb.-Datum: 19.07.68

Allgemeine Erkrankung, konsiliarische Mitbehandlung
Stat. Behandlung

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par.6a GOÄ	Rechnungs-betrag
05.04.10	50	Besuch	1,000	18,65	2,80	15,85
		Uhrzeit: 15:00				
		Besuch im Krankenhaus, dringend erforderlich				
	WT25	Wegegeld Tag bis 25 Km Radius		15,34		15,34
	H	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	1,000	7,58	1,14	6,44
		Bericht f. behandelnden Arzt				
		Porto				0,55
		Parkgebühr				1,99
		Auslagen nicht nach Allgemeinen Pflegekosten				155,59

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.

Rechnungsnummer

05-4711-000012-5

Rechnungsdatum

21.08.2013

Zahlungstermin *

20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR

*******242,08**

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: DAAEEDDD

IK: 220330010

130820-01-00031-00047
VIS|BSI|1|2|M|S|A|U|V|G|SENKUNG|BN|BLZ|
1|10|31|10|10|10|10|10|12|000090|02|002|*



eP

RECHNUNG Original

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

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



eA

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

Behandlung für: Selbst **PrintMachine™**

Geb.-Datum: 15.09.70

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungs-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. 9 Ableit. ggf. Belastung	1,800	26,54	3,98	22,56
	605	Ruhe-Spirograph. 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. Katheter	2,200	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.

Rechnungsnummer

05-4711-000005-5

Rechnungsdatum

21.08.2013

Zahlungstermin *

02.10.2013

Rechnungsbetrag in EUR

*******576,16**

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: DAAEDED

IK: 220330010

130820-01-00032-00048
[VIS]BSI112[MIS]A[VIVIG]SENUNG[HNI]BLZ
[01132]0101101010101310000831010021



eP

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg



Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg
Tel. 04131 / 30 30 – 0
Fax 04131 / 30 30 – 299
Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

**Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg**

Behandlung für: SelbstPrintMachine™

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- 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
	605A	Flußvolumenkurve	1,800	14,69	2,20	12,49
30.08.10	603	Bestimmg.des Atemwegwiderstandes	2,200	11,54	1,73	9,81
	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. Katheter	2,200	3,85	0,58	3,27
31.08.10	1	Beratung - gegebenenenfalls 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

130820-01-00033-00049

05-4711-000005-5

21.08.2013

02.10.2013

*****576,16

*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

SWIFT/BIC: DAAFEDEDD

K: 220330010

eP

RECHNUNG Original

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau
digital Zuschlag
Blücherstr. 99
54294 Trier



eA

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

Behandlung für: Selbst **PrintMachine™**

Geb.-Datum: 23.10.87

Reposition re. Hüftgelenk in Narkose

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
20.04.10	45	Visite Uhrzeit: 08:00	2,300	9,38	1,41	7,97
	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 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
	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 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
	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

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

(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: DAAEDED

IK: 220330010

130820-01-00034-00050
[VIS]BSI112[M]SIA[V]VG[SENK]BN[BLZ]
[0]1134[0]101010101014[000088]0110021



eP

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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™

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.



eP

Bank: ApoBank Hannover
Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780

IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

BLZ: 250 906 08

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Duplikat

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

Dr. med. Musterarzt
Arzt für alle Krankheiten

Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg

eA

Behandlung für: Selbst **PrintMachine™**

Geb.-Datum: 23.10.87

Reposition re. Hüftgelenk in Narkose

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
20.04.10	45	Visite Uhrzeit: 08:00	2,300	9,38	1,41	7,97
	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 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
	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 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
	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

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

(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: DAAEEDDD

IK: 220330010

130820-01-00035-00052
[VIS]BSI112[M]SIA[V]VIG[SENKNG]BN[BLZ]
[11035]010101010101014[000088]0210021*



eP

RECHNUNG Duplikat

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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™

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.



eP

Bank: ApoBank Hannover
Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780

IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

BLZ: 250 906 08

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

Original

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



Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg
Tel. 04131 / 30 30 – 0
Fax 04131 / 30 30 – 299
Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de

**Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg**

Behandlung für: Selbst

Geb.-Datum: 15.06.79

Erschöpfungssyndrom Z73.0 ,
Soziale Phobie (F40.1) mit Panikstörung auf dem Boden einer gemischten
Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-abhängigen, dependenten und zwanghaften
Zügen (F61.0) , Hypertonie, Adipositas

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Par.6a GOÄ	Rechnungs- betrag
02.07.10	8	Ganzkörperstatus	2,300	34,86	8,72	26,14
	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300	20,11	5,03	15,08
		Ausführliches Aufnahmege- spräch 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	Ruhespiograph. Untersuchung	1,800	25,39	6,35	19,04
	605A	Flußvolumenkurve	1,800	14,69	3,67	11,02
03.07.10	603	Bestimmg.des Atemwegwiderstandes	2,300	12,07	3,02	9,05
	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	261	Arzneimittelapplikation parent. Katheter	2,300	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
04.07.10	3511	Untersuchung e. Körpermaterials	1,150	3,35	0,84	2,51
	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.

Rechnungsnummer 05-4711-000009-2	Rechnungsdatum 21.08.2013	Zahlungstermin * 20.09.2013	Rechnungsbetrag in EUR *****224,07
--	-------------------------------------	---------------------------------------	--

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: DAAEEDDD

K: 220330010

130820-01-00036-00054

eP

RECHNUNG Duplikat

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

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



eA

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

Behandlung für: Selbst

PrintMachine™

Geb.-Datum: 15.06.79

Erschöpfungssyndrom Z73.0 ,
Soziale Phobie (F40.1) mit Panikstörung auf dem Boden einer gemischten
Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-abhängigen, dependenten und zwanghaften
Zügen (F61.0) , Hypertonie, Adipositas

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par.6a GOÄ	Rechnungs-betrag
02.07.10	8	Ganzkörperstatus	2,300	34,86	8,72	26,14
	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300	20,11	5,03	15,08
		Ausführliches Aufnahmege-spräch 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	Ruhe-spirograph. Untersuchung	1,800	25,39	6,35	19,04
03.07.10	605A	Flußvolumenkurve	1,800	14,69	3,67	11,02
	603	Bestimmg.des Atemwegwiderstandes	2,300	12,07	3,02	9,05
	45	Visite	2,300	9,38	2,35	7,03
	261	Arzneimittelapplikation parent. Katheter	2,300	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.

Rechnungsnummer

05-4711-000009-2

Rechnungsdatum

21.08.2013

Zahlungstermin *

20.09.2013

Rechnungsbetrag in EUR

*******224,07**

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: DAAEDED

IK: 220330010

130820-01-00037-00055
[V]S[B]S[1]2[M]S[A]U[V]G[1]S[EN]G[1]H[1]BLZ[1]
[1]0[37]0[10]0[10]0[10]0[15]000087[02]0021*



eP

RECHNUNG Original

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Frau
Hanna ICD10
Bäckerstr. 56 b
81241 München



eA

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

Behandlung für: Selbst **PrintMachine™**

Geb.-Datum: 05.10.96

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

Datum	Ziffer	Text	DEVELOPER	Faktor	Honorar stationär	Abzug 1t. Rechnungs-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.

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

SWIFT/BIC: DAAEEDDD

IK: 220330010

130820-01-00038-00056
[V] [S] [B] [S] [I] [2] [M] [S] [A] [U] [V] [G] [S] [E] [N] [D] [U] [N] [G] [I] [N] [I] [B] [L] [Z] [I] [0] [1] [1] [3] [8] [0] [1] [0] [1] [0] [1] [0] [1] [6] [0] [0] [0] [0] [8] [5] [0] [1] [0] [0] [2] [1]



eP

RECHNUNG Original

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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 Minuten Uhrzeit: 17:00	1,800	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. 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
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 14:00	2,300	92,50	23,13	69,37
20.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.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

05-4711-000007-0

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

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

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

Dr. med. Musterarzt
Arzt für alle Krankheiten

**Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg**

eA

Behandlung für: Selbst **PrintMachine™**

Geb.-Datum: 05.10.96

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

Datum	Ziffer	Text	DEVELOPER 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.

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
SWIFT/BIC: DAAEEDDD

IK: 220330010

130820-01-00039-00058

V	S	B	S	1	2	M	S	A	U	V	G	S	E	N	G	B	N	B	L	Z			
1	0	3	9	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	8	5	0	2	0	0	2	*

eP

RECHNUNG Duplikat

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par. 6a GOÄ	Rechnungsbetrag
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 Minuten Uhrzeit: 17:00	1,800	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. 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
	861	Fundierte Psychotherapie 50 Min. Uhrzeit: 14:00	2,300	92,50	23,13	69,37
20.08.10	862	Fund.Gruppenpsychotherap.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

05-4711-000007-0

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

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

Original

Herrn/ Frau Analog
Hauschildstr. 55
81477 München

Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg
Tel. 04131 / 30 30 – 0
Fax 04131 / 30 30 – 299
Mail: lueneburg@pvs-niedersachsen.de



**Stadtkoppel 29
21337 Lüneburg**

PrintMachine™

Gastrointestinalaler Infekt

DEVELOPER

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



05-4711-000011-4

21.08.2013

20.09.2013

(Siehe letzte Seite/Rückseite)

*Bei Nichteinhaltung des Zahlungstermins geraten Sie ohne weitere Mahnung in Verzug.

BLZ: 250 906 08

SWIFT/BIC: DAAEDED



eP

K: 220330010

RECHNUNG Original

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

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

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

05-4711-000011-4

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.



eP

Bank: ApoBank Hannover
Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780

IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

BLZ: 250 906 08

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

RECHNUNG Duplikat

Die PVS Lüneburg • Stadtkoppel 29 • 21337 Lüneburg

Herrn/ Frau Analog
Hauschildstr. 55
81477 München



eA

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

Behandlung für: Sohn

PrintMachine™

Geb.-Datum: 08.11.06

Gastrointestinaler Infekt

Datum	Ziffer	Text	Faktor	Honorar stationär	Abzug lt. Rechnungs-Par.6a GOÄ	Rechnungs-betrag
05.10.10	3	Eingehende Beratung - Dauer 10 Minuten	2,300	20,11	3,02	17,09
		Aufnahmegespräch				
	K1	Zuschlag, Kind bis zum voll. 4. Lebensjahr	1,000	6,99	1,05	5,94
	7	Untersuchung mindestens ein Organsystem	2,300	21,45	3,22	18,23
	250	Blutentnahme	1,800	4,20	0,63	3,57
		entsprechend Paragraph 6 GOÄ : Legen e. Verweilkanüle				
	261	Arzneimittelapplikation parent. Katheter	2,300	4,02	0,60	3,42
	651	Ruhe-EKG, m. 9 Ableit. ggf. Belastung	1,800	26,54	3,98	22,56
	33	Strukt. Einzelschulung, Dauer 20 Minuten	2,300	40,22	6,03	34,19
		entsprechend Paragraph 6 GOÄ: Ernährungsberatung				
06.10.10	45	Visite	2,300	9,38	1,41	7,97
	K2	Zuschlag, Kind bis zum voll. 4. Lebensjahr	1,000	6,99	1,05	5,94
	J	Zuschlag zur Visite, Belegarzt, je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	273	Infusion, intravenös 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
	K2	Zuschlag, Kind bis zum voll. 4. Lebensjahr	1,000	6,99	1,05	5,94
	J	Zuschlag zur Visite, Belegarzt, je Tag	1,000	5,48	0,82	4,66
	33	Strukt. Einzelschulung, Dauer 20 Minuten	2,300	40,22	6,03	34,19
		entsprechend Paragraph 6 GOÄ: ausführliches therapeutisches Gespräch				
	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.

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

(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: DAAEEDDD

IK: 220330010

130820-01-00041-00062
[VIS|BSI|1|2|M|S|A|U|V|G|SEN|ONG|HN|BLZ|
11014110101010101017100008910210021]



eP

RECHNUNG Duplikat

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

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

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

05-4711-000011-4

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.



eP

Bank: ApoBank Hannover
Empfänger: PVS Lüneburg

Konto: 05 05 780 780

IBAN: DE15 3006 0601 0505 7807 80

BLZ: 250 906 08

SWIFT/BIC: DAAEDED

IK: 220330010

Nachspannblatt

Job: 130820-01

15 Sendungen

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

PrintMachine™

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)

130820-01-00042-00064
[V][S][B][S][1][2][M][S][A][U][V][G][S][E][N][D][U][N][G][I][N][I][T][A][L]
[1][0][4][2][0][0][1][1][1][0][1][0][9][9][9][9][0][1][0][0][1]*

