

Untersuchungsauftrag für Dünnschichtpräparation Thin Prep®



**MVZ Institut für Pathologie
Saarbrücken-Rastpfuhl**

Klinische, molekulare und Zyto-Pathologie

Dr. med. B. Bier ² MIAC
Priv. Doz. Dr. med. E. Eitze ¹ MIAC
I. Glavynsky *
Dr. med. C. Heinrich *
Prof. Dr. med. W. Püschel *

¹ Ärztliche Leiterin | ² Stellvertretender ärztlicher Leiter
* Ärzte im Anstellungsverhältnis

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten	geb. am	
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum



Barcode-Etikett (nur für Pathologie, Feld bitte freilassen)

IGe-Leistung

Patientenvereinbarung über eine privatärztliche Behandlung

Ich bitte, die unten aufgeführte Untersuchung bei mir durchzuführen und privat zu berechnen. Ich bin mit der Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) einverstanden. Mir ist bekannt, dass meine gesetzliche Krankenkasse nicht verpflichtet ist, eine medizinisch sinnvolle aber nicht zwingend notwendige Leistung oder einen Teil davon zu erstatten.

Ich wünsche folgende privatärztliche Zusatzleistung:

Zusatzuntersuchung unter Anwendung des Dünnschichtverfahrens ThinPrep®

GOÄ	Leistung	Faktor	Honorar
4815A §6 Abs. 2	Einzelschichtpräparation mit besonderer Aufbereitung zur zytologischen Untersuchung, Anwendung optischer Sonderverfahren (ThinPrep®)	1,1	22,44 €
§10 Abs. 2 GOÄ	Kosten für Material und Versand	1,0	2,56 €
Rechnungsbetrag			25,00 €

Ich werde nach Erhalt der Rechnung den Betrag von 25,00 € innerhalb von 14 Tagen an das Institut für Pathologie, Dr. med. B. Bier / PD Dr. med. E. Eitze überweisen.

Stempel (Einsender)

Datum / Unterschrift (Patient)