



NÜRNBERGER Krankenversicherung AG
Leistung
Ostendstr. 100
90346 Nürnberg

Vorsorgewegweiser zur Vorlage bei Ihrem Arzt entsprechend der erstattungsfähigen Vorsorgeuntersuchungen

Gültig für Tarife AM300, Bud3/6/9/12, BudZ3/6/9/12, Bud3/6/9/12b, BudZ3/6/9/1b, Budget, CARE, KOMP, KOMPZ, VORS, VSb, VSbA

Vorname, Name des Patienten

Geburtsdatum

Versicherungsschein

07644



Hinweise für die versicherte Person

Bitte legen Sie dieses Formular vor jeder Behandlung Ihrem Arzt vor. Hiermit erhält Ihr Arzt eine Übersicht über den Umfang der erstattungsfähigen Leistungen je Vorsorgeuntersuchung. Lassen Sie von Ihrem Arzt die durchgeführten Untersuchungen gemäß dem Formular bestätigen.

Zur Leistungserstattung reichen Sie bitte dieses Formular stets zusammen mit der Rechnung Ihres Arztes ein.

Leistungen, die über die in diesem Formular genannten Ziffern hinausgehen, sind in den oben genannten Tarifen nicht enthalten.

Bitte beachten Sie die Summe der erstattungsfähigen Aufwendungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Mit der Abrechnung erhalten Sie automatisch von uns ein neues Formular für die nächste Untersuchung.

Hinweise für den behandelnden Arzt

Die im Nachfolgenden aufgeführten GOÄ-Ziffern je Vorsorgeuntersuchung entsprechen dem Versicherungsschutz unseres Kunden/Ihres Patienten.

Darüber hinausgehende Leistungen können aus diesem Tarif nicht berücksichtigt werden.

Bitte vermerken Sie die durchgeführten Untersuchungen und bestätigen Sie diese durch Unterschrift auf diesem Formular gegenüber Ihrem Patienten. Das Formular stellt keinen Ersatz für eine ordnungsgemäße Rechnung dar.

Hiermit bestätigen wir, die markierten Leistungen im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen erhalten/durchgeführt zu haben.

Name und Anschrift des behandelnden Arztes (Arztstempel)
zusätzlich Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift Patient

K 000 000 000 G1058 T0000728 0000728 0008
48199 00009570 0021





Vorsorgeleistungen

Die hier nicht aufgeführten Positionen sind nicht Gegenstand des Versicherungsschutzes.

Durchgeführte Untersuchungen	Kinder- und Jugendlichenvorsorge		
	Früherkennungsuntersuchung U6a		
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	26	Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Kind bis zum vollendeten 14. Lebensjahr (Erhebung der Anamnese, Feststellung der Körpermaße, Untersuchung von Nervensystem, Sinnesorganen, Skelettsystem, Haut, Brust-, Bauch- und Geschlechtsorganen), ggf. einschließlich Beratung der Bezugsperson(en)	60,33

Früherkennungsuntersuchung U9a/S1			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	26	Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Kind bis zum vollendeten 14. Lebensjahr (Erhebung der Anamnese, Feststellung der Körpermaße, Untersuchung von Nervensystem, Sinnesorganen, Skelettsystem, Haut, Brust-, Bauch- und Geschlechtsorganen), ggf. einschließlich Beratung der Bezugsperson(en)	60,33

Früherkennungsuntersuchung U9b/S2			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	26	Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Kind bis zum vollendeten 14. Lebensjahr (Erhebung der Anamnese, Feststellung der Körpermaße, Untersuchung von Nervensystem, Sinnesorganen, Skelettsystem, Haut, Brust-, Bauch- und Geschlechtsorganen), ggf. einschließlich Beratung der Bezugsperson(en)	60,33

Früherkennungsuntersuchung J2			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	26A	Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Kind bis zum vollendeten 14. Lebensjahr (Erhebung der Anamnese, Feststellung der Körpermaße, Untersuchung von Nervensystem, Sinnesorganen, Skelettsystem, Haut, Brust-, Bauch- und Geschlechtsorganen), ggf. einschließlich Beratung der Bezugsperson(en)	60,33
<input type="checkbox"/>	3514	Blutzuckerbestimmung (Glukose)	4,70

Augen-Check			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	1202	Objektive Refraktionsbestimmung mittels Skiaskopie oder Anwendung eines Refraktometers	9,92
<input type="checkbox"/>	1216	Untersuchung auf Heterophorie bzw. Strabismus, ggf. einschließlich qualitativer Untersuchung des binokularen Sehakts (Strabismus-Test)	12,19
<input type="checkbox"/>	1242	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrunds einschließlich der äußeren Peripherie (z. B. Dreispiegelkontaktglas, Schaepens), ggf. einschließlich der Spaltlampenmikroskopie der vorderen und mittleren Augenabschnitte und/oder diaskleralen Durchleuchtung	20,28

Schielvorsorge			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	1200	Subjektive Refraktionsbestimmung mit sphärischen Gläsern	7,91
<input type="checkbox"/>	1202	Objektive Refraktionsbestimmung mittels Skiaskopie oder Anwendung eines Refraktometers	9,92
<input type="checkbox"/>	1216	Untersuchung auf Heterophorie bzw. Strabismus, ggf. einschließlich qualitativer Untersuchung des binokularen Sehakts (Strabismus-Test)	12,20

07645



K 000 000 000 G1053 T0000728 0000728 0009 48199 00009571 0021





Durchgeführte Untersuchungen	Kinder- und Jugendlichenvorsorge		
	Audio-/Gehör-Check		
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	5	Symptombezogene Untersuchung	10,72
<input type="checkbox"/>	1409	Messung otoakustischer Emissionen	53,63

Schwangerschaftsvorsorge			
Nackentransparenzmessung/"Nuchal Translucency"			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	5	Symptombezogene Untersuchung	10,72
<input type="checkbox"/>	410	Ultraschalluntersuchung eines Organs	26,81

Triple-Test zur Risikoabschätzung eines Morbus Down oder Neuralrohrdefekts des Fötus			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene	4,20
<input type="checkbox"/>	3743	Alpha-Fetoprotein (AFP), Ligandenassay, ggf. einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve	16,76
<input type="checkbox"/>	4024	Humanes Choriongonadotropin (HCG)	16,76
<input type="checkbox"/>	4027	Östriol	16,76

Zusätzliche Sonografie in der Schwangerschaft			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	415	Ultraschalluntersuchung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge, ggf. einschließlich Biometrie und Beurteilung der Organentwicklung	40,22

Toxoplasmose-Test			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	4468	Quantitative Bestimmung von Antikörpern mittels Ligandenassay, ggf. einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve	23,46
oder			
<input type="checkbox"/>	4461	Quantitative Bestimmung von Antikörpern mittels Ligandenassay, ggf. einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve, Toxoplasma gondii	15,42

Fruchtwasseruntersuchung			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1011	Amniozentese einschließlich Fruchtwasserentnahme	35,65
		FISH-Schnelltest (Test auf Trisomie 21, 18 und 13)	ca. 140,00

07646



K 000 000 000 G1053 T0000728 0000728 0010
48199 00009572 0021





Durchgeführte Untersuchungen	Krebsvorsorgeuntersuchungen		
	Große erweiterte Krebsvorsorge für die Frau		
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	27	Untersuchung einer Frau zur Früherkennung von Krebserkrankungen der Brust, des Genitales, des Rektums und der Haut einschließlich Erhebung der Anamnese, Abstrichentnahme zur zytologischen Untersuchung, Untersuchung auf Blut im Stuhl und Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Erythrozyten, einschließlich Beratung Achtung: Mit der Gebühr sind die Kosten für Untersuchungsmaterialien abgegolten.	42,90
<input type="checkbox"/>	410	Ultraschalluntersuchung eines Organs (der Gebärmutter)	26,81
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (rechtes Ovar)	10,72
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (linkes Ovar)	10,72
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (weitere Organe, z. B. Becken, Niere)	10,72
<input type="checkbox"/>	403	Zuschlag zu den sonografischen Leistungen bei transkavitärer Untersuchung (transvaginale Untersuchung)	15,74
<input type="checkbox"/>	250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene	4,20
<input type="checkbox"/>	3508	Mikroskopische Untersuchung eines Nativpräparats, ggf. nach einfacher Aufbereitung (z. B. Zentrifugation) im Durchlicht- oder Phasenkontrastverfahren, je Material (z. B. Punktate, Sekrete, Stuhl)	5,36
<input type="checkbox"/>	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	4,02
<input type="checkbox"/>	3551	Differenzierung der Leukozyten, elektronisch-zytometrisch, zytochemisch-zytometrisch oder mittels mechanisierter Mustererkennung (Bildanalyse), zusätzlich zu der Leistung nach Nummer 3550	1,34
<input type="checkbox"/>	297	Entnahme und Aufbereitung von Abstrichmaterial zur zytologischen Untersuchung, ggf. einschließlich Fixierung	6,03
<input type="checkbox"/>	4851	Zytologische Untersuchung zur Krebsdiagnostik als Durchmusterung der in zeitlichem Zusammenhang aus einem Untersuchungsgebiet gewonnenen Präparate (z. B. aus dem Genitale der Frau), ggf. einschließlich der Beurteilung nicht zytologischer mikroskopischer Befunde an demselben Material	13,64
Anstatt der Ziffer 4851 kann auch die Ziffer A4815 abgerechnet werden:			
<input type="checkbox"/>	A4815	Histologische Untersuchung und Begutachtung von Organbiopsien (z. B. Leber, Lunge, Niere, Milz, Knochen, Lymphknoten) unter Anwendung histochemischer oder optischer Sonderverfahren (Elektronen-, Interferenz-, Polarisationsmikroskopie)	46,92

Brustkrebsvorsorge per Mammografie			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	5265	Mammografie einer Seite, in einer Ebene Achtung: Die Leistung nach Nummer 5265 ist je Seite und Sitzung nur einmal berechnungsfähig.	31,48
<input type="checkbox"/>	5298	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 5010 bis 5290 bei Anwendung digitaler Radiografie (Bildverstärker-Radiografie) Der Zuschlag nach Nummer 5298 beträgt 25 v. H. des einfachen Gebührensatzes der betreffenden Leistung.	
Anstatt 5265 können auch 5266 und 5267 berechnet werden:			
<input type="checkbox"/>	5266	Mammografie einer Seite, in 2 Ebenen	47,21
<input type="checkbox"/>	5267	Ergänzende Ebene(n) oder Spezialprojektion(en) im Anschluss an die Leistung nach Nummer 5266	15,73
<input type="checkbox"/>	5298	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 5010 bis 5290 bei Anwendung digitaler Radiografie (Bildverstärker-Radiografie) Der Zuschlag nach Nummer 5298 beträgt 25 v. H. des einfachen Gebührensatzes der betreffenden Leistung.	

07647



K 000 000 000 G1053 T0000728 0000728 0011
48199 00009573 0021





Durchgeführte Untersuchungen	Krebsvorsorgeuntersuchungen		
	Brustkrebsvorsorge per Ultraschall		
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	418	Ultraschalluntersuchung einer Brustdrüse, ggf. einschließlich der regionalen Lymphknoten	28,15
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung der anderen Brust im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ	10,72

Große erweiterte Krebsvorsorge für den Mann, inkl. Prostatakrebsvorsorge			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	28	Untersuchung eines Mannes zur Früherkennung von Krebserkrankungen des Rektums, der Prostata, des äußeren Genitales und der Haut einschließlich Erhebung der Anamnese, Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Erythrozyten sowie Untersuchung auf Blut im Stuhl, einschließlich Beratung Achtung: Mit der Gebühr sind die Kosten für Untersuchungsmaterialien abgegolten.	37,54
<input type="checkbox"/>	410	Ultraschalluntersuchung eines Organs (der Prostata)	26,81
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (rechte Niere)	10,72
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (linke Niere)	10,72
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (weitere Organe)	10,72
<input type="checkbox"/>	403	Zuschlag zu den sonografischen Leistungen bei transrektaler Untersuchung (transrektale Untersuchung)	15,74
<input type="checkbox"/>	250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene	4,20
<input type="checkbox"/>	3511	Untersuchung eines Körpermaterials mit vorgefertigten Reagenzträgern oder Reagenzzubereitungen und visueller Auswertung (z. B. Glukose, Harnstoff, Urin-teststreifen), qualitativ oder semiquantitativ, auch bei Verwendung eines Mehrfachreagenzträgers, je Untersuchung	3,35
<input type="checkbox"/>	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	4,02
<input type="checkbox"/>	3551	Differenzierung der Leukozyten, elektronisch-zytometrisch, zytochemisch-zytometrisch oder mittels mechanisierter Mustererkennung (Bildanalyse), zusätzlich zu der Leistung nach Nummer 3550	1,34
<input type="checkbox"/>	3908.H3	Prostata-spezifisches Antigen (PSA), Ligandenassay, ggf. einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve	20,11

Hautkrebsvorsorge, inkl. Dermatoskopie			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	7	Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme: das gesamte Hautorgan, die Stütz- und Bewegungsorgane, alle Brustorgane, alle Bauchorgane, der gesamte weibliche Genitaltrakt (ggf. einschließlich Nieren und ableitende Harnwege), ggf. einschließlich Dokumentation	21,45
<input type="checkbox"/>	750	Auflichtmikroskopie der Haut (Dermatoskopie), je Sitzung	16,09
<input type="checkbox"/>	A612	Video-Dermatoskopie (analog Ganzkörperplethysmografie nach Bundesärztekammer)	79,42

07648



K 000 000 000 G1053 T0000728 0000728 0012
48199 00009574 0021



MIX
Papier · Füllstoff
aus verantwortungsvoller
FSC® C167897



Durchgeführte Untersuchungen	Krebsvorsorgeuntersuchungen		
	Darmkrebsvorsorge per Darmspiegelung		
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene	4,20
<input type="checkbox"/>	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile	4,03
<input type="checkbox"/>	3551	Differenzierung der Leukozyten, elektronisch-zytometrisch, zytochemisch-zytometrisch oder mittels mechanisierter Mustererkennung (Bildanalyse), zusätzlich zu der Leistung nach Nummer 3550	1,35
<input type="checkbox"/>	687	Hohe Koloskopie bis zum Coecum, ggf. einschließlich Probeexzision und/oder Probepunktion	201,09
<input type="checkbox"/>	688	Partielle Koloskopie, ggf. einschließlich Rektoskopie, Probeexzision und/oder Probepunktion	120,66

Darmkrebsvorsorge per Stuhltest			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	A3747	Hämoglobin immunologisch	12,07
<input type="checkbox"/>	A3747	Hämoglobin-Haptoglobin-Komplex immunologisch	12,07
<input type="checkbox"/>	A3903	Tumor M2-Pyruvatkinase im Stuhl	30,16

Allgemeine Vorsorgeuntersuchungen			
Großer Gesundheits-Check			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	29	Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Erwachsenen einschließlich Untersuchung zur Erhebung des vollständigen Status (Ganzkörperstatus), Erörterung des individuellen Risikoprofils und verhaltensmedizinisch orientierter Beratung	59,00
<input type="checkbox"/>	250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene	4,20
<input type="checkbox"/>	651	Elektrokardiografische Untersuchung in Ruhe, auch ggf. nach Belastung, mit Extremitäten- und Brustwandableitungen (mindestens 9 Ableitungen) = Ruhe-EKG	26,54
oder (es darf nur eine der Ziffern 651 oder 652 angesetzt werden)			
<input type="checkbox"/>	652	Elektrokardiografische Untersuchung unter fortschreibender Registrierung (mindestens 9 Ableitungen) in Ruhe und bei physikalisch definierter und reproduzierbarer Belastung (Ergometrie), ggf. auch Belastungsänderung = Belastungs-EKG	59,66
<input type="checkbox"/>	410	Ultraschalluntersuchung eines Organs (erstes Organ)	26,81
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (weiteres Organ)	10,72
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (weiteres Organ)	10,72
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (weitere Organe)	10,72
<input type="checkbox"/>	3501	Blutkörperchengeschwindigkeit (BKS, BSG)	4,02
<input type="checkbox"/>	3550	Blutbild und Blutbildbestandteile Die Leistung nach Nummer 3550 beinhaltet die Erbringung mindestens eines der folgenden Parameter, darf jedoch unabhängig von der Zahl der erbrachten Parameter aus demselben Probenmaterial nur einmal berechnet werden.	4,02
<input type="checkbox"/>	3551	Differenzierung der Leukozyten, elektronisch-zytometrisch, zytochemisch-zytometrisch oder mittels mechanisierter Mustererkennung (Bild-Cholesterinanalyse), zusätzlich zu der Leistung nach Nummer 3550	1,35
<input type="checkbox"/>	3555	Calcium	2,01
<input type="checkbox"/>	3557	Kalium	2,68
<input type="checkbox"/>	3560	Glukose	2,68

07649



K 000 000 000 G1053 T0000728 0000728 0013
48199 00009575 0021





Blutlabor			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	3901.H3	Ca 15-3, Ligandenassay	30,16
<input type="checkbox"/>	3902.H3	Ca 19-9, Ligandenassay	20,11
<input type="checkbox"/>	3905.H3	Carcinoembryonales Antigen (CEA), Ligandenassay	16,76

Durchgeführte Untersuchungen	Allgemeine Vorsorgeuntersuchungen		
	Großer Gesundheits-Check		
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	3562.H1	Cholesterin	2,68
<input type="checkbox"/>	3563.H1	HDL-Cholesterin	2,68
<input type="checkbox"/>	3564.H1	LDL-Cholesterin	2,68
<input type="checkbox"/>	3565.H1	Triglyzeride	2,68
<input type="checkbox"/>	3583.H1	Harnsäure	2,68
<input type="checkbox"/>	3584.H1	Harnstoff (Harnstoff-N, BUN)	2,68
<input type="checkbox"/>	3585.H1	Kreatinin	2,68
<input type="checkbox"/>	3587.H1	Alkalische Phosphatase	2,68
<input type="checkbox"/>	3592.H1	Gamma-Glutamyltranspeptidase (Gamma-Glutamyltransferase, Gamma-GT)	2,68
<input type="checkbox"/>	3594.H1	Glutamatoxalazetattransaminase (GOT, Aspartataminotransferase, ASAT, AST)	2,68
<input type="checkbox"/>	3595.H1	Glutamylpyruvattransaminase (GPT, Alaninaminotransferase, ALAT, ALT)	2,68

Hauttypbestimmung, inkl. Hautfunktionstest			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	A831	Hauttypbestimmung	10,72
<input type="checkbox"/>	A760	Hautfunktionstest	12,70

Magenvorsorge per Helicobacter-Pylori-Test			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	4565	Untersuchung zum Nachweis von Bakterienantigenen mittels Ligandenassay (z. B. Enzym-Radioimmunoassay), ggf. einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve, qualitativ, je Untersuchung - Helicobacter pylori	16,76

Prostatavorsorge/PSA-Test			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene	4,20
<input type="checkbox"/>	3908.H3	Prostata-spezifisches Antigen (PSA), Ligandenassay, ggf. einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve	30,17

Sono-Check: Sonografie-Ultraschall der inneren Organe			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	410	Ultraschalluntersuchung eines Organs	26,81
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (weiteres Organ)	10,72
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (weitere Organe)	10,72
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (weitere Organe)	10,72

07650



K 000 000 000 G1063 T0000728 0000728 0014
48199 00009576 0021





Durchgeführte Untersuchungen	Allgemeine Vorsorgeuntersuchungen		
	Hirnleistungs-Check		
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	857	Anwendung und Auswertung orientierender Testuntersuchungen (z. B. Fragebogentest nach Eysenck, MPQ oder MPI, Raven-Test, Sceno-Test, Wartegg-Zeichentest, Haus-Baum-Mensch, mit Ausnahme des sogenannten Lüscher-Tests), insgesamt	12,17

Schlaganfallvorsorge			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	645	Untersuchung der Strömungsverhältnisse in den hirnversorgenden Arterien und den Periorbitalarterien mit direktonaler Ultraschall-Doppler-Technik einschließlich grafischer Registrierung	68,20
Falls Duplex-Untersuchung erfolgt, sind 410 und 420 zusätzlich berechenbar:			
<input type="checkbox"/>	410	Ultraschalluntersuchung eines Organs (rechte Hirnhälfte)	26,81
<input type="checkbox"/>	420	Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ (linke Hirnhälfte)	10,72

Internistische Vorsorge			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	423	Zweidimensionale echokardiographische Untersuchung mittels Real-Time-Verfahren (B-Mode), mit Bilddokumentation - einschließlich der Leistung nach Nummer 422	67,02
<input type="checkbox"/>	424	Zweidimensionale Doppler-echokardiographische Untersuchung mit Bilddokumentation - einschließlich der Leistung nach Nummer 423 Duplex-Verfahren	93,84

Schilddrüsenvorsorge			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	5	Symptombezogene Untersuchung	10,72
<input type="checkbox"/>	417	Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse	28,15
<input type="checkbox"/>	4030	Hormonbestimmung mittels Ligandenassay, ggf. einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve - Thyreoidea stimulierendes Hormon (TSH)	16,76

Lungenfunktionstest/Lungen-Check			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	605	Ruhe-spirografische Untersuchung (im geschlossenen oder offenen System) mit fortlaufend registrierenden Methoden	25,39
<input type="checkbox"/>	605a	Darstellung der Flussvolumenkurve bei spirografischen Untersuchungen einschließlich grafischer Registrierung und Dokumentation	14,69

Vorsorge Gehör			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1403	Tonschwellenaudiometrische Untersuchung, auch beidseitig, (Bestimmung der Hörschwelle mit 8 bis 12 Prüffrequenzen oder mittels kontinuierlicher Frequenzänderung im Hauptfrequenzbereich des menschlichen Gehörs, in Luft- und in Knochenleitung, auch mit Vertäubung) - auch mit Bestimmung der Intensitätsbreite und gegebenenfalls einschließlich überschwelliger audiometrischer Untersuchung	16,58
<input type="checkbox"/>	1407	Impedanzmessung am Trommelfell und/oder an den Binnenohrmuskeln (z. B. Stapedius-Lautheitstest), auch beidseitig	24,40
<input type="checkbox"/>	1409	Messung otoakustischer Emissionen	53,61

07651



K 000 000 000 G1053 T0000728 0015
48199 00009577 0021





Glaukomvorsorge			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	1256	Tonometrische Untersuchung mit Anwendung des Applanationstronometers	10,49
<input type="checkbox"/>	1240	Spaltlampenmikroskopie der vorderen und mittleren Augenabschnitte, ggf. einschließlich der binokularen Untersuchung des hinteren Poles (z. B. Hruby-Linse)	9,92
Anstatt 1240 kann auch 1242 abgerechnet werden:			
<input type="checkbox"/>	1242	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrunds einschließlich der äußeren Peripherie (z. B. Dreispiegelkontaktglas, Schaepens), ggf. einschließlich der Spaltlampenmikroskopie der vorderen und mittleren Augenabschnitte und/oder diaskleralen Durchleuchtung	20,38

Augenheilkunde			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	A7011	Biomorphometrische Untersuchung des hinteren Augenpols, ggf. beidseits	67,03

Durchgeführte Untersuchungen	Allgemeine Vorsorgeuntersuchungen		
	Osteoporosevorsorge per Knochendichtemessung		
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
Je nach gewähltem Verfahren ist eine der nachfolgenden Ziffern berechenbar:			
<input type="checkbox"/>	410	Ultraschalluntersuchung eines Organs Das untersuchte Organ ist in der Rechnung anzugeben.	26,81
oder			
<input type="checkbox"/>	5380	Bestimmung des Mineralgehalts (Osteodensitometrie) von repräsentativen (auch mehreren) Skelettteilen mit quantitativer Computertomografie oder quantitativer digitaler Röntgentechnik (= Knochendichtemessung)	31,48
oder			
<input type="checkbox"/>	5475	Quantitative Bestimmung des Mineralgehalts im Skelett (Osteodensitometrie) in einzelnen oder mehreren repräsentativen Extremitäten- oder Stammskelettabschnitten mittels Dual-Photonen-Absorptionstechnik	31,48

HIV-Test			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene	4,20
<input type="checkbox"/>	4395	Bestimmung von Antikörpern mittels Ligandenassay, ggf. einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve - HIV	20,11

Schutzimpfungen inklusive Impfstoffe			
	GOÄ-Ziffer	Leistung	Betrag*/EUR
<input type="checkbox"/>	1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72
<input type="checkbox"/>	5	Symptombezogene Untersuchung	10,72
<input type="checkbox"/>	375	Schutzimpfung (intramuskulär, subkutan), ggf. einschließlich Eintragung in den Impfpass	10,72
<input type="checkbox"/>	377	Zusatzinjektion bei Parallelimpfung	6,69
<input type="checkbox"/>	376	Schutzimpfung (oral) einschließlich beratendem Gespräch Die Ziffer 1 ist hier nicht zusätzlich berechenbar.	10,72
<input type="checkbox"/>	---	Impfstoffe (laut den Tarifbedingungen)	

* Angegeben ist der Regelhöchstsatz/Schwellenwert der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

07652



K 000 000 000 G1053 T0000728 0016
48199 00009578 0021

