

## Muster

Dr. A. Arzt  
Facharzt für Innere Medizin  
Docstrasse 25  
12345 Musterstadt

Herrn  
B. Patient  
Patientenweg 30  
12345 Musterstadt

Rechnungsdatum: 24.10.2018  
Rechnungs-Nr.:1425  
Patientennummer: 222

Sehr geehrter Herr Patient,

für ärztliche Bemühungen bis 19.10.2018 erlaube ich mir zu berechnen: € 54,95  
Behandelt wurde Versicherter Herr B. Patient, geb. 10.10.1969.

### Diagnose(n):

Grippaler Infekt; Hepatopathie

Berechnet nach der Gebührenordnung für Ärzte / GOÄ (Stand 01.01.2002)

Datum	Nr.	Leistungsbezeichnung	Anzahl	Steigerungssatz	Betrag
04.10.18	1	Beratung, auch telefonisch	1	2,3	10,72 €
	5	Symptombezogene Untersuchung	1	2,3	10,72 €
	70	Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	1	2,3	5,36 €
19.10.18	1	Beratung, auch telefonisch	1	2,3	10,72 €
	5	Symptombezogene Untersuchung	1	2,3	10,72 €
	3501	Blutsenkung	1	1,15	4,02 €
	3597.H1	Laktatdehydrogenase (LDH)	1	1,15	2,68 €
<b>Rechnungsbetrag</b>					<b>54,95 €</b>

Bitte überweisen Sie den Betrag unter Angabe der Rechnungsnummer und des Rechnungsdatums bis zum 14.11.2018 auf das unten angegebene Konto.