

Musterrechnung

Dr. Muster Arzt
Arzt für Mustermedizin
Doktorstraße 1
98765 Doktorstadt

Frau
Martha Muster
Musterstraße 1
12345 Musterstadt

Rechnungsdatum: 30.09.2021
Rechnungs-Nr.: ABC-12345

Sehr geehrte Frau Muster,

Ich erlaube mir für meine ärztlichen Leistungen vom 20.08.2021 und 27.08.2021 nach der Gebührenordnung für Ärzte / GOÄ zu berechnen:

Datum	Nr.	Leistungsbezeichnung	Anzahl	Steigerungssatz	Betrag
20.08.2021	1	Beratung – auch mittels Fernsprecher	1	2,3	10,72€
	8	Untersuchung zur Erhebung des Ganzkörperstatus, ggf. einschließlich Dokumentation	1	3,5 Begründung: Erschwerte Bedingungen durch Bettlägerigkeit	53,04€
	272	Infusion, intravenös, von mehr als 30 Minuten Dauer	1	2,3	24,13
	A	Zuschlag für außerhalb der Sprechstunde erbrachte Leistung	1	1,0	4,08
27.08.2021	3518	Harnsäure	1	1,15	4,69

Rechnungsbetrag: 96,66€

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag mit Angabe Ihrer Rechnungsnummer und Rechnungsdatum innerhalb von 30 Tagen auf die unten angegebene Bankverbindung.

Mit Freundlichen Grüßen
Dr. Muster Arzt

Musterkasse

IBAN: DE12 1234 1234 1234

BIC: KVAPLUS