

Dr. med. Ralf Clausen
Facharzt für Innere Medizin
Christian Kiefer
Facharzt für Allgemeinmedizin

40822 Mettmann
Breite Str. 8c
Tel. 02104-25220
Fax 02104-230161

Honorarvereinbarung

Herr _____,
geb. _____ wohnhaft _____

Erweiterte Gesundheitsuntersuchung

Sonographie Abdomen:

GOÄ-Nr.	Leistung 1,5 fach	€
1	Beratung	6,99
410	Ultraschall erstes Organ (Leber)	17,49
420	Ultraschall weiteres Organ (Pankreas)	6,99
420	Ultraschall weiteres Organ (Milz)	6,99
420	Ultraschall weiteres Organ (Nierenaorta)	
	Gesamtkosten	45,45

Sonographie Schilddrüse:

GOÄ-Nr.	Leistung 1,5 fach	€
1	Beratung	6,99
417	Ultraschall Schilddrüse	18,36
	Gesamtkosten	25,35

Farbduplexsonographie der hirnversorgenden Gefäße:

GOÄ-Nr.	Leistung 1,5 fach	€
1	Beratung	6,99
410	Ultraschall erstes Organ (ACC re)	17,49
420	Ultraschall weiteres Organ (ACC li,ACI re)	6,99
420	Ultraschall weiteres Organ (ACI li,AV re)	6,99
420	Ultraschall weiteres Organ (AVI li)	6,99
	Gesamtkosten	45,45

Farbdoppler- Echokardiographie:

GOÄ-Nr.	Leistung 1,5 fach	€
1	Beratung	6,99
406	Zuschlag, cw Doppler	11,66
424	Doppler-Echokardiographie des Herzens	61,20
405	Ultraschall mit Farbkodierung	11,66
	Gesamtkosten	91,51

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich die genannte Leistungen zur Ergänzung meiner Behandlung wünsche. Ich wurde eingehend darauf hingewiesen, dass die oben aufgeführten Leistungen nicht Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung sind und von mir als Selbstzahlerleistung gemäß der Gebührenordnung für Ärzte zu honorieren sind.

Mettmann, den _____
(Unterschrift des Patienten/ der Patientin)