



Bergmannstrost

Berufsgenossenschaftliche Kliniken Halle
Akademisches Lehrkrankenhaus der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie

CA Dr. med. K. Röhl

Arzt für Orthopädie, Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Chirotherapie und Rehabilitationswesen

Postfach 20 01 53 ; 06002 Halle (Saale)

Tel: 0345/132-6311 Fax: 0345/132-6313

Mail: Klaus.Roehl@Bergmannstrost.com

CA Dr. med. K. Röhl Postfach 20 01 53 06002 Halle (Saale)

Iryna Gavrysheva
Merseburger Str. 165

06112 Halle (Saale)

Bitte bei Zahlung angeben:

RG-Datum: 16.03.2011

RG-Nummer: 1228325

Fall-Nr.: 3050122

Halle (Saale), 16.03.2011

RECHNUNG

Aufnahme-Nr.: 3050122

Patient: **Gavrysheva, Iryna**
geb. am: 03.12.1984
Merseburger Str. 165
06112 Halle (Saale)

Hauptvers.: Gavrysheva, Iryna
geb. am: 03.12.1984

Ambulante Vorstellung am 16.03.2011

Pos.	Datum	GBO-Nr.	Beschreibung	E.-Preis	Faktor	Anz.	MwSt	Betrag
1	16.03.11	3	Eingehende Beratung (mind. 10 min.)	8,74	2,30	1		20,11 EUR
2	16.03.11	5	Untersuchung, symptombezogen	4,66	2,30	1		10,72 EUR
3	16.03.11	800	Neurologische Untersuchung	11,37	2,30	1		26,14 EUR
4	16.03.11	75	Befundbericht, ausführlich	7,58	2,30	1		17,43 EUR
5	16.03.11	60	Konsilium	6,99	2,30	1		16,09 EUR

Begründung: Radiologisches Konsil

Rechnungsbetrag:

90,49 EUR

*Betrag in bar erhalten -
Jaelke 16.3.2011*



Berufsgenossenschaftliche Kliniken
Bergmannstrost

Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie

Direktor Dr. med. Klaus Röhl

Merseburger Straße 165, 06112 Halle (Saale)
Telefon 0345/132-6311, Fax 0345/132-6313

Bitte bei Bezahlung Rechnungsnummer angeben!

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag innerhalb 4 Wochen ab Rechnungsdatum auf unser Konto.

HypoVereinsbank Leipzig BLZ: 86020086 Konto: 15321920

Steuernummer: 111 / 263 / 03639 Finanzamt Halle Nord

Kontoinhaber: CA Dr. med. K. Röhl

Universitätsklinikum Halle (Saale)

Universitätsklinikum Halle (Saale) | Postfach | 06097 Halle

Frau
Iryna Gavrysheva
Chudova Str. 38
69067 ZAPORIZHZHIA

IK: 261500702
Geschäftsbereich III - Finanzen
Bearbeiter: Frau Flemming
Ambulante Leistungsabrechnung
Tel. - Nr.: 0345/557-2345

Bitte bei Zahlung angeben

Debitor:	430008815
RG-Nummer:	20068623
RG-Datum:	25.03.2011

Rechnung (inkl. Besonderer Kosten)

Fachrichtung: KH-Ambulanz Nuklearmedizin

Patient: Gavrysheva, Iryna
Geb.: 03.12.1984

Aufnahme-Nr.: 4044688

Diagnosen: T84.1 V Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen
 ICPM:

Datum	Leistung	Beschreibung	E.-Preis	Bes.K.	Faktor	Anz	Betrag
							Inkl. Bes.K.
25.03.2011	1	Beratung auch telefonisch	4,66		2,30	1	10,72 EUR
25.03.2011	5	Untersuchung, symptombezogen	4,66		2,30	1	10,72 EUR
25.03.2011	5480	Impulse/Impulsratendichte, quantitativ mit Gammakamera	43,72		1,00	1	43,72 EUR
25.03.2011	5481	Sequenzsintigraphie mind. 6 Bilder in schneller Folge	39,64		1,00	1	39,64 EUR
25.03.2011	5427	Blutpool, szintigraphische Abbildung	23,31		1,80	1	41,97 EUR
25.03.2011	5425	Ganzkörperskelettsintigraphie	131,15		1,80	1	236,06 EUR
25.03.2011	5487	SPECT mit regionaler Quantifizierung	116,57		1,80	1	209,83 EUR

Zwischensumme: 592,66 EUR

Bankverbindung: Deutsche Bundesbank, Filiale Magdeburg
 Konto: 80 001 530
 BLZ: 810 000 00
 BIC-Code: MARKDEF1810

Steuer-Nr. FA Halle-Süd: 110/144/00100
 Umsatzsteuer-Ident-Nr.: DE 811 57 4983
 IBAN-Nummer: DE3781000000080001530

Übertrag: 592,66 EUR

Datum	Leistung	Beschreibung	E.-Preis	Bes.K.	Faktor	Anz	Betrag inkl. Bes.K.
25.03.2011	R1	Pertechnetat	0,06		1,00	493	29,58 EUR
25.03.2011	R10	Osteosol - MDP-Enthroz. (Amersham)	9,73		1,00	1	9,73 EUR

Rechnungsbetrag: 631,97 EUR

In dem Betrag sind 275,00 EU Sachkosten enthalten.

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag bis zum 08.04.2011 auf unser Konto:

Bankverbindung: Deutsche Bundesbank, Filiale Magdeburg
 Konto: 80 001 530
 BLZ: 810 000 00
 BIC-Code: MARKDEF1810

Steuer-Nr. FA Halle-Süd: 110/144/00100
 Umsatzsteuer-Ident-Nr.: DE 811 57 4983
 IBAN-Nummer: DE3781000000080001530

ALIGE RECHNUNG

Unimed GmbH • Auf der Heide 17-19 • 66687 Noswendel

Frau

Iryna Gavrysheva

LIQUIDATION Nr. 10500/201103/00004	Betrag: 120,36 €	Datum: 29.03.2011	Seite 1 / 1
---	-------------------------	--------------------------	--------------------

Geb.: 03.12.84

Diagnose: Z. n. Knie-TEP

Behandlungs- datum	GOÄ-Nr.	Text/Leistung	Auslagen	Faktor	Arzthonorar
24.03.2011	0034	ERÖRTERUNG DES BEFUNDES MIND. 20 MINUTEN		3,500	61,20 €
	0007	UNTERSUCHUNG EINES ORGANSYSTEMS		3,500	32,64 €
	0075	AUSFUEHRL.KRANKH.U.BEFUNDBERICHT		3,500	26,52 €

Begründung: Wegen der Schwierigkeit des Krankheitsfalles (s.Diagnose) war die Gesamtbehandlung so schwierig, daß unabhängig von den Abstufungen des Schwierigkeitsgrades in der Durchführung einzelner Verrichtungen ein einheitlicher Multiplikator für die ärztlichen Leistungen gerechtfertigt ist.

Gesamtbetrag

120,36 €

Vorstehende heilberufliche Leistungen sind gemäß § 4 UStG (Umsatzsteuergesetz) von der Umsatzsteuer befreit. Diese Liquidation wurde EDV-technisch maschinell erstellt und ist daher ohne Unterschrift oder Stempel gültig.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Fa. Unimed Abrechnungsservice für Kliniken und Chefärzte GmbH, Telefon: 0800/90000-88 (Fax-44); support@unimed.de. Sitz der Gesellschaft: Wadern. HRB 63649 AG Saarbrücken, Geschäftsführer: Michael Uwer, Bärbel Therre

EILIGE RECHNUNG

Unimed GmbH® • Auf der Heide 17-19 • 66687 Noswendel
 Frau
 Iryna Gavrysheva

LIQUIDATION Nr. 10500/201104/00006	Betrag: 61,20 €	Datum: 05.04.2011	Seite 1 / 1
---	------------------------	--------------------------	--------------------

Geb.: 03.12.84

Diagnose: V. a. Prothesenlockerung

Behandlungs- datum	GOÄ-Nr.	Text/Leistung	Auslagen	Faktor	Arzthonorar
31.03.2011	0034	ERÖRTERUNG DES BEFUNDES MIND. 20 MINUTEN		3,500	61,20 €

Begründung: Erhöhter Zeitaufwand, da über-
 durchschnittlicher Erklärungs- und Auf-
 klärungsbedarf vorlag.

Begründung: Wegen der Schwierigkeit des
 Krankheitsfalles (s.Diagnose) war die Ge-
 samtbehandlung so schwierig, daß unab-
 hängig von den Abstufungen des Schwie-
 rigkeitsgrades in der Durchführung einzel-
 ner Verrichtungen ein einheitlicher Multi-
 plikator für die ärztlichen Leistungen ge-
 rechtfertigt ist.

Gesamtbetrag

61,20 €

Vorstehende heilberufliche Leistungen sind gemäß § 4 UStG (Umsatzsteuergesetz) von der Umsatzsteuer befreit. Diese Liquidation wurde EDV-technisch maschinell erstellt und ist daher ohne Unterschrift oder Stempel gültig.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Fa. Unimed Abrechnungsservice für Kliniken und Chefarzte GmbH, Telefon: 0800-90000-88 (Fax: -44), support@unimed.de, Sitz der Gesellschaft: Wadern HRB 63649 AG Saarbrücken, Geschäftsführer: Michael Uwer, Bärbel Therre