Institut für Pathologie
Überörtliche BAG für Histologie und Zytologie

Abrechnung/Anforderung Endometriales Rezeptivitäts-Profil (ERP	Nachweis

Name_____ **Vorname**_____**Geb.Dat**_____

Straße_____**Ort**_____

Patientenvereinbarung über eine Individuelle Gesundheitsleistung (IGEL) bzw. eine private ärztliche Leistung
Endometriales Rezeptivitäts-Profil (ERP)

Überörtliche Institut für Pathologie Kaufbeuren
BAG für Histologie und Zytologie
Dr. med. Marlene Lessel/Prof. Dr. med. Andreas Gaumann/
PD Dr. med. Stephan Schwarz-Furlan/Dr.med. Cyril Bank/
Dr.med. Joachim Alfer
Elisabethenstr. 19 – 88212 Ravensburg
Telefon (0751/18086740)
www.pathologie-kaufbeuren.de

Ich bitte, die unten aufgeführte Untersuchung bei mir durchzuführen und privat zu berechnen. Ich bin mit der Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) einverstanden. Mir ist bekannt, dass meine gesetzliche Krankenkasse nicht verpflichtet ist, eine medizinisch sinnvolle, aber nicht zwingend notwendige Leistung vollständig oder auch nur teilweise zu erstatten.

Ich wünsche Untersuchung (Endometriales Rezeptivitäts-profil (ERP) als eine individuelle Gesundheitsleistung bzw. eine privatärztliche Zusatzleistung (IGEL)

GOÄ	BESCHREIBUNG	EINZELPREIS	BETRAG
4802x2	Histologische Untersuchung und Begutachtung eines Materials mit besonders schwieriger Aufbereitung desselben (z. B. Kleinstbiopsate, Knochen Entkalkung)	16,85 €	33,70 €
4815x2	Histologische Untersuchung und Begutachtung von Organbiopsien (z. B. Leber, Lunge, Niere, Milz, Knochen, Lymphknoten) unter Anwendung histochemischer oder optischer Sonderverfahren (Elektronen-, Interferenz-, Polarisationsmikroskopie)	20,40 €	40,80 €
4815(A) x12	Immunhistologie analog Nr 4815 GOÄ	20,40 €	244,80 €
§10 GOÄ	Porto und Versandmaterial (§ 10)	5,10 €	5,10 €
		Gesamtsumme	**324,40 €**

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift der Patientin