

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum



Arztstempel und Unterschrift

Barcode

## PRÄEKLAMPSIE

### Rechnungsart

- Privat  Kasse  
 Selbstzahler  Krankenhaus

### Rechnungsempfänger

- Einsender  Patientin

### Probenmaterial

- Serum

Probengefäße (Anzahl)

### Untersuchung

- Präeklampsie-Screening\*** (11+2 bis 13+6) IGel-Leistung  
PIGF, PAPP-A (43,72 €)
- Präeklampsie-Diagnostik** (20+0 bis Entbindung)  
PIGF, sFlt-1, Quotientenberechnung (58,29 €)

### Klinische Daten Allgemein

Anzahl der Feten

Datum der Probennahme

SSW laut Arzt bei Blutentnahme   +

SSL (CRL) vor 12. SSW

Datum US

Gewicht der Schwangeren     kg

Größe der Schwangeren     cm

Ethnische Herkunft

- kaukasisch (europäische Herkunft)  
 andere \_\_\_\_\_

- IVF / ICSI

**Besonderheiten der Anamnese:**  
(Lupus eryt., Nierenerkrankung, etc.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Präeklampsie-Screening im Rahmen eines ETS bitte Anforderungsschein "Pränatale Risikoanalyse" verwenden

### Verlaufskontrolle

Wurde uns während der aktuellen Schwangerschaft schon einmal eine Serum-Probe zugesendet?

- ja  
 nein

### Klinische Daten Speziell

- Vorangegangene Präeklampsie / HELLP
- Chronischer Hypertonus (> 140/90 mmHG)
- Hypertonus-Onset in der Schwangerschaft

### Uterina-Doppler

PI links

PI rechts

RI links

RI rechts

Notching

- kein Notch  
 unilateral  
 bilateral

### IGeL - Individuelle Gesundheitsleistungen / Patientenerklärung

Als Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse beauftrage ich die Veranlassung von laborärztlichen Leistungen. Mir ist bekannt, dass die gesetzliche Krankenkasse nicht verpflichtet ist, die Kosten der von mir beauftragten Leistungen ganz oder anteilig zu übernehmen. Ich werde die Kosten dieser Leistungen selbst tragen und bin mit der Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) einverstanden. Ich bin damit einverstanden, dass alle zur Rechnungsstellung notwendigen Daten an eine privatärztliche Verrechnungsstelle (PVS) weitergeleitet werden und die Rechnungsforderungen der beteiligten Ärzte an diese privatärztliche Verrechnungsstelle zum Einzug abgetreten werden.

Die ermittelten Laborergebnisse werden dem beratenden Arzt zugestellt.

Ich bestätige durch meine Unterschrift, dass es mir nach der Aufklärung freistand, weitere Fragen an den Arzt zu richten.

Auch hatte ich ausreichend Zeit, das mir Mitgeteilte in Ruhe zu überlegen und daraufhin meine Entscheidung über die Zustimmung zum Eingriff zu treffen.

Datum

Unterschrift



0001



180065940016