

# Muster Abrechnungsschein JArbSchU

Freigabe 01.09.2014

**Abrechnungsschein** 05

ambulante Behandlung  bei belegärztlicher Behandlung  Unfall, Unfallfolgen

Abklärung somatischer Ursachen vor Aufnahme einer Psychotherapie  anerkannte Psychotherapie

Diagnosen / ggf. Abrechnungsbegründungen

Bei Psychotherapie: Datum des Anerkennungsbescheides

Mutmaßlicher Tag der Entbindung

Stationäre belegärztliche Behandlung

Tag Monat Tag Monat  
von bis

Ich bin bei der oben genannten Krankenkasse versichert.

Datum Unterschrift

**Verbindliches Muster**

Stempel des Vertragsarztes/Therapeuten

Muster 5 (10.2014)

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schülerunfällen

- 1: VKNR 24901, Bezirksregierung Düsseldorf
- 2: Daten der/des Jugendlichen (alternativ JAS Nordrhein + Geb.Datum + PLZ 40474)
- 3: IKNr.: 100024901
- 4: Mitglied – 1
- 5: Geschlecht
- 6: Z00.0G
- 7: Abrechnungssymbolnummer am Tag der Untersuchung:

| SNR   | LEISTUNGSINHALT  | VERGÜTUNG (EURO)        |
|-------|--|-------------------------|
| 92200 | Untersuchung gemäß § 32 JArbSchG (Erstuntersuchung)                                | 23,50                   |
| 92201 | Untersuchung gemäß § 33 JArbSchG (erste Nachuntersuchung)                          | 23,50                   |
| 92202 | Untersuchung gemäß § 34 JArbSchG (weitere Nachuntersuchung)                        | 23,50                   |
| 92203 | Untersuchung gemäß § 35 JArbSchG (außerordentliche Nachuntersuchung)               | 23,50                   |
| 92204 | Untersuchung gemäß § 42 JArbSchG (Untersuchung auf Anordnung der Aufsichtsbehörde) | 23,50                   |
| 92205 | Untersuchung gemäß § 38 JArbSchG (veranlasste Ergänzungsuntersuchung)              | einfacher Satz nach GOÄ |

- UBS-ID bitte im Feld 5009 (freier Begründungstext)