NOTÄRZTIN
DR. MED. ANNA BEISPIEL

Dr. med. Anna Beispiel · Rettungswache 1 · 12345 Musterstadt

An die Erziehungsberechtigten von
Max Mustermann
Musterstraße 1
12345 Musterstadt
DEUTSCHLAND

Rechnungsnummer	**NEF-13100-10**
Rechnungsdatum	05.10.2026
Behandlungstag	04.10.2026
Fällig bis	04.11.2026

Rechnung NEF-13100-10 · Notarzteinsatz am 04.10.2026

Sehr geehrte Damen und Herren,

für meine ärztlichen Leistungen am 04.10.2026 von 23:41 Uhr bis 00:07 Uhr am 05.10.2026 (Zeitdauer 00:26) stelle ich Ihnen folgenden Betrag nach der amtlichen GOÄ in Rechnung: **192,03 Euro**. Die Leistungen betreffen Max Mustermann (geb. 09.05.2012).

Bitte überweisen Sie den fälligen Gesamtbetrag, mit Angabe der oben genannten Rechnungsnummer, auf die unten angegebene Bankverbindung bis zum 04.11.2026. Alternativ können Sie den GiroCode mit Ihrer Banking-App scannen.

Eine detaillierte Gebührenaufstellung nach GOÄ erhalten Sie anbei.

Mit freundlichen Grüßen und gute Besserung für Max,
Dr. med. Anna Beispiel

Es wird gemäß § 4 Nr. 14a des Umsatzsteuergesetzes keine Umsatzsteuer erhoben.
Zahlbar binnen 30 Tagen (04.11.2026). Nach § 12 der GOÄ ist eine Forderung mit Zugang der Rechnung fällig.
Spätestens 30 Tage nach Zugang der Rechnung tritt nach § 286 III BGB Verzug ein.

Dr. med. Anna Beispiel
Notärztin
Rettungswache 1
12345 Musterstadt

Bankverbindung
Empfänger: Dr. med. Anna Beispiel
IBAN: DE37 9999 9999 0123 4567 89

Zahlung
Betrag: 192,03 €
Verw.zweck: NEF-13100-10
Fällig bis: 04.11.2026

GiroCode

Gebührenaufstellung

Daten zur Person

Patient
Max Mustermann

Geburtsdatum
09.05.2012

Anschrift
Musterstraße 1, 12345 Musterstadt

Einsatzdaten

Behandlung
04.10.2026, 23:41 Uhr – 05.10.2026, 00:07 Uhr

Ort der Behandlung
Musterstraße 1, 12345 Musterstadt

Auftragsnummer
13100

Diagnosen (ICD-10-GM)

S06.0 Gehirnerschütterung — gesichert

GOÄ-Nr.	Leistung	Faktor	Einfachsatz	Anzahl	Betrag
50	Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung	2,30	18,65 €	1	42,90 €
G	Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr erbrachte Leistungen	1,00	26,23 €	1	26,23 €
H	Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen erbrachte Leistungen	1,00	19,82 €	1	19,82 €
4	Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en)	2,30	12,82 €	1	29,49 €
7	Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines Organsystems: alle Brustorgane	2,30	9,33 €	1	21,45 €
210	Kleiner Schienenverband, auch als Notverband bei Frakturen	2,30	4,37 €	1	10,05 €
602	Oxymetrische Untersuchung(en) (Bestimmung der prozentualen Sauerstoffsättigung im Blut)	1,80	8,86 €	1	15,95 €
800	Eingehende neurologische Untersuchung	2,30	11,37 €	1	26,14 €

Gesamtbetrag **192,03 €**