Tatverdächtige

(auf Briefpapier des ausstellenden Arztes mit Namen und Ordinationsadresse)

Polizeidienststelle

Anschrift Rechnungsdatum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**GEBÜHRENNOTE Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**für die Durchführung**

o einer Untersuchung auf Verletzungen samt Verletzungsdokumentation (Formular)

o einer Untersuchung zur Beurteilung der Haftfähigkeit samt Gutachten (Formular)

o eines Haftbericht III – Gutachtens

Daten des Arztes:

Titel, Name und Geburtsdatum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**betreffend:**

o Herrn o Frau

Name der/des Untersuchten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum der Untersuchung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zeit der Untersuchung: o von 6.00 Uhr bis 20.00 Uhr

 o von 20.00 Uhr bis 6.00 Uhr

erlaube ich mir, mein Honorar wie folgt bekannt zu geben:

**Abrechnung nach dem GebAG:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bitte****ankreuzen** | **Gebühr für Mühewaltung für die Untersuchung samt Befund und Gutachten** | **Norm** | **Werktage von 6 bis 20 Uhr** | **Werktage von 20 bis 6 Uhr, Samstag, Sonntag und gesetzliche Feiertage** |
|  | Einfache körperliche Untersuchung  | § 43 Abs 1 Z 1 lit a GebAG | € 43,90 | € 43,90 |
|  | Zeitaufwendige körperliche Untersuchung oder neurologische oder psychiatrische Untersuchung  | § 43 Abs 1 Z 1 lit b GebAG | € 57,60 | € 57,60 |
|  | Besonders zeitaufwendige körperliche Untersuchung oder bei einer neurologischen oder psychiatrischen Untersuchung, je mit eingehender Begründung des Gutachtens | § 43 Abs 1 lit d GebAG | € 168,50 | € 168,50 |
|  | Untersuchung von Werkzeugen, Kleidung und dergleichen mit oder ohne Handlupe samt Befund und Gutachten | § 43 Abs 1 Z 4 GebAG | € 20,70 | € 20,70 |
|  | Einfache chemische, mikros­kopische oder spektroskopi­sche Untersuchung von Harn, Haaren, Sekret oder Exkret und dergleichen samt Befund und Gutachten für jede Untersuchungsart | § 43 Abs 1 Z 5a GebAG | € 24,20 | € 24,20 |
|  | Blutabnahme durch Punktion der Vene | § 43 Abs 1 Z 7 lit a GebAG; für Nachttarif Z 7 lit e | € 12,20 | € 24,40 |
|  | Harnabnahme mit Untersuchung (Befund) | § 43 Abs 1 Z 5 lit a GebAG | € 24,20 | € 24,20 |
| \_ Stunde/n | Zeitversäumnis je begonnene Stunde | § 32 GebAG | € 32,90 | € 32,90 |
| \_ km | Kilometergeld, pro km | § 28 Abs 2 GebAG | € 0,42 | € 0,42 |

**Gesamtsumme: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-1)**

Ich ersuche höflich um Überweisung des oben angeführten Betrages auf folgendes Konto:

Bankinstitut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

lautend auf: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Arztstempel und Unterschrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Die Frage einer Umsatzsteuerpflicht ist individuell mit dem Steuerberater zu klären. [↑](#footnote-ref-1)