



Briefanschrift: Amt für Zivil- und Brandschutz, Hofstallstraße 3, 97070 Würzburg

Hofstallstraße 3;
97070 Würzburg

An den / die untersuchenden Arzt / Ärztin

.....

Auskunft erteilt: Herr Emmerling
Zimmer: 204

Telefon (09 31) 3 09 06 - 200
Telefax (09 31) 3 09 06 - 120

Internet: www.feuerwehr-wuerzburg.de
E-Mail: berufsfeuerwehr@stadt.wuerzburg.de

Sprechzeiten:

Mo, Mi 8.30 – 13.00 Uhr
Di, Do, Fr 8.30 – 12.00 Uhr
Di, Do 14.00 – 16.00 Uhr

Datum und Zeichen
Ihres Schreibens

Bei Antwort bitte angeben
Unser Zeichen
AZB L1/L2

Datum
25.09.2023

**Auftrag zur Eignungsbeurteilung für Atemschutzgeräteträger der
Freiwilligen Feuerwehren Würzburgs**

von Frau/Herrn	
Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr	

Sehr geehrte Ärztin, sehr geehrter Arzt,

hiermit erteilen wir Ihnen den Auftrag, das oben genannte Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr nach dem Grundsatz für arbeitsmedizinische Eignungsbeurteilung Atemschutzgeräte (Gruppe 3) zu untersuchen.

Wir bitten Sie, die Untersuchung nach den Vorgaben der Kommunalen Unfallversicherung Bayern (KUVB) durchzuführen und die Rechnung – **wie auf der Rückseite dieses Schreibens aufgeführt** - nach den einzelnen GOÄ-Ziffern aufzulisten und zu berechnen. Bitte beachten Sie bei der Rechnungsstellung, dass gemäß § 11 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bei öffentlichen Kostenträgern für arbeitsmedizinische Leistungen der **einfache** Gebührensatz zu Grunde zu legen ist.

Die **Rechnung einschließlich** der **erstellten ärztlichen Bescheinigung** senden Sie bitte an:

Stadt Würzburg/Amt für Zivil- und Brandschutz,
Hofstallstraße 3, 97070 Würzburg

Falls Sie den Probanden bei Bedarf an einen anderen Arzt zum Röntgen überweisen, bitten wir Sie, diese Kosten direkt mit diesem Arzt zu verrechnen und uns dann den Gesamtbetrag in Rechnung zu stellen.

Sollten sie die Eignung nach Gruppe 3 nicht bescheinigen können, so beurteilen sie bitte die Eignung nach Gruppe 2.

Freundliche Grüße


Dipl.-Ing. Rehmann
Leitender Branddirektor

**Bankverbindungen für sonstige
Einnahmen:**

▪ Sparkasse Mainfranken Würzburg
IBAN DE92 7905 0000 0042 0000 67
BIC BYLADEM1SWU

▪ Volksbank Raiffeisenbank Würzburg e.G.
IBAN DE17 7909 0000 0000 0002 05
BIC GENODEF1WU1

**Bankverbindung für Steuern und
Grundabgaben:**

▪ Sparkasse Mainfranken Würzburg
IBAN DE97 7905 0000 0000 0001 41
BIC BYLADEM1SWU

Abrechnung der Untersuchung



Obligate Untersuchungen	GOÄ	Preis
Früherkennungsuntersuchung beim Erwachsenen Inklusive Anamnese, Ganzkörperuntersuchung, Blutdruckmessung, Gewichtsmessung, Bestimmung der Körpergröße, Erörterung des Risikoprofils und verhaltensmedizinischer orientierender Beratung	29	25,65 €
Ergometrie Belastungs-EKG inklusive Ruhe-EKG (mindestens 9 Ableitungen)	652	25,94 €
Ruhe-Spirometrie FEV-1 und FVC Flußvolumenkurven	605 605a	14,11 € 8,16 €
Laboruntersuchungen Blutentnahme aus Vene Kleines Blutbild / Blutbildbestandteile Gamma-Glutamyltranspeptidase (gGT) Glutamylpyruvattransaminase (GPT) Nüchtern-Glukose (BZ) Kreatinin im Serum Urinstatus (Teststreifen)	250 3550 3592.H1 3595.H1 3560 3585.H1 3511	2,33 € 3,50 € 2,33 € 2,33 € 2,33 € 2,33 € 2,91 €
Sehtest Orientierender Sehtest mittels subjektiver Refraktionsbestimmung	1200	3,44 €
Hörtest Hörprüfung mittels einfacher audiologischer Testverfahren (mindestens 5 Frequenzen)	1401	3,50 €
Befundung und Berichterstattung Ausführlicher schriftlicher Befundbericht	75	7,58 €
Gesamtkosten		106,44 €

Fakultative Untersuchungen	GOÄ	Preis
Röntgen-Thorax (nur bei Bedarf) Röntgen-Übersicht des Thorax in einer Ebene	5135	16,32 €
Laboruntersuchungen Glykolisiertes Hämoglobin (HbA1c)	3561	11,66 €
Gesamtkosten		27,98 €