

Behandlungsvertrag über die Inanspruchnahme von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)

zwischen

Herrn/ Frau

.....
(Name, Vorname)

.....
(Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

geboren am

--- nachfolgend Leistungsnehmer (m/w) ----

und

Praxis Dr. med. M. Blüml/Dr. med. D. Borchert
Pfarrhofstr. 2,
94154 Neukirchen vorm Wald

--- nachfolgend Leistungserbringer ---

Der Leistungsnehmer (m/w) wünscht die Durchführung der folgenden individuellen Gesundheitsleistungen:

Tauchtauglichkeitsuntersuchung (> 40 Jahre)

Im Rahmen der ärztlichen Beratung und Tätigkeit fallen folgende Gebühren an:

Leistung	Nummer lt. GOÄ	Steigerungssatz	Gebühr in €
Beratung	1	2,3	10,72
Untersuchung zur Erhebung des Ganzkörperstatus, gegebenenfalls einschließlich Dokumentation	8	2,3	34,86
Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis	70	2,3	5,36
Ruhe-spirographische Untersuchung (im geschlossenen oder offenen System) mit fortlaufend registrierenden Methoden	605	1,0	14,11
Darstellung der Flußvolumenkurve bei spirographischen Untersuchungen einschließlich graphischer Registrierung und Dokumentation	605a	1,0	8,16
Elektrokardiographische Untersuchung unter fortschreibender Registrierung (mindestens 9 Ableitungen) in Ruhe und bei physikalisch definierter und reproduzierbarer Belastung (Ergometrie) gegebenenfalls auch Belastungsänderung	652	2,3	59,66

Gesamtkosten:

132,87€

Dem Leistungsnehmer (m/w) ist bekannt, dass die oben genannten Leistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und daher von ihm/ihr nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bezahlen sind. Dem Leistungsnehmer (m/w) ist ferner bekannt, dass ihm/ihr keine Ansprüche gegen seine Krankenversicherung auf Kostenerstattung oder Kostenbeteiligung zustehen.

Mit der Unterschrift stimmt der Leistungsnehmer (m/w) der Kostenübernahme zu und bestätigt den Empfang einer Kopie dieses Vertrages.

Neukirchen, den

.....
Unterschrift Leistungsnehmer (m/w)

.....
Unterschrift Leistungserbringer