

Angebot Individuelle Gesundheitsleistungen

Über den Versorgungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung hinaus bieten wir Ihnen weitere Dienstleistungen, sogenannte Individuelle Gesundheitsleistungen (abgekürzt IGeL), an. Die Kosten hierfür sind von Ihnen zu tragen. Falls Sie sich für Leistungen aus unserem IGeL-Angebot interessieren sollten oder Fragen dazu haben, sprechen Sie uns gerne an!

Im Folgenden finden Sie den Behandlungsvertrag, der für die Inanspruchnahme von IGeL-Leistungen erforderlich ist.

Ihr Team der Praxis Dr. med. Brigitte Böhmer & Kollegen

Behandlungsvertrag über das Erbringen Individueller Gesundheitsleistungen (IGeL)

zwischen _____ (Name behandelnde Ärztin/behandelnder Arzt) und

Name, Vorname Patientin/Patient

Geburtsdatum

Anschrift

Bitte kreuzen Sie die von Ihnen gewünschten Individuellen Gesundheitsleistungen an. Im Rahmen der ärztlichen Beratung/Untersuchung/Behandlung werden in Ihrem konkreten Fall folgende Kosten gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) anfallen:

Kurzes Attest (z.B. Schulbescheinigung, Medikamentenmitnahme Reise): 5,00 €
(GOÄ 70 / 2,15-facher Satz)

Ausführliches Attest (z.B. für Reiserücktrittsversicherung, Aufnahmeantrag Pflegeheim): 15,00 €
(GOÄ 75 / 1,98-facher Satz)

Schriftliche gutachterliche Äußerung (z.B. Beantwortung von Versicherungsanfragen): 40,22 €
(GOÄ 80 / 2,3-facher Satz)

Untersuchung für Versicherung einschließlich ausführlicher schriftlicher Befundbericht: 63,01 €
(GOÄ 1, 8, 75 / 2,3-facher Satz)

Belehrung nach § 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG): 20,00 €
(Pauschalbetrag)

Reiseimpfberatung einschließlich Erstellung eines Impfplanes: 42,84 €
(GOÄ 1, 75 / 3,5-facher Satz) zuzüglich:

- erste Impfung pro Tag 10,72 € (GOÄ 375 / 2,3-facher Satz)
- jede weitere Impfung am selben Tag 6,70 € (GOÄ 377 / 2,3-facher Satz)
- Kosten für jeweilige Impfstoffe (viele Krankenkassen erstatten die Kosten für Reiseimpfungen)

Gelbfieberimpfung: 27,04 € (zuzüglich Kosten für den Impfstoff in Höhe von ca. 61 €)
(GOÄ 1 / 3,5-facher Satz; GOÄ 375 / 2,3-facher Satz)

- viele Krankenkassen erstatten die Gelbfieberimpfung
- die Gebühr wird aufgrund des erhöhten Beratungsaufwandes unabhängig von einer eventuellen Reiseimpfberatung fällig

O Untersuchung Fahrerlaubnis Klasse C/C1/CE/C1E (zusätzlich augenärztliche Untersuchung erforderlich): 57,46 €

(GOÄ 1, 7, 70 / 2,3-facher Satz; GOÄ 1403 / 1,8-facher Satz; GOÄ 3511 / 1,15-facher Satz)

O Untersuchung für Sportbootführerschein (zusätzlich Untersuchung bei amtlich anerkannter Sehteststelle erforderlich): 50,94 €

(GOÄ 1, 8, 70 / 2,3-facher Satz)

O Beratung bei der Erstellung einer Patientenverfügung: 40,22 €

(GOÄ A34 / 2,3-facher Satz)

O Vitaminspritzenkur: 5,36 € je Injektion (zuzüglich anfallende Kosten für Vitaminspritze)

(GOÄ 252 / 2,3-facher Satz)

O Sporttauglichkeitsuntersuchung einschließlich EKG, Untersuchung der Lungenfunktion und Ausstellen einer Bescheinigung: 120,10 €

(GOÄ 1, 7, 70 / 2,3-facher Satz; GOÄ 602, 605, 605a, 651 / 1,8-facher Satz)

O Schnelltest auf Gruppe A-Streptokokken: 9,85 €

(GOÄ A4504 / 1,3-facher Satz)

O weitere Leistungen:

O Bestimmung von Blutwerten

Eine Übersicht mit den zu bestimmenden Blutwerten einschließlich der aktuellen Preise stellen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Gegebenenfalls entfallen zusätzlich 4,20 € für die Blutentnahme (GOÄ 250 / 1,8-facher Satz), falls nicht parallel bereits eine Blutentnahme im Rahmen der durch die gesetzliche Krankenversicherung abgedeckten Behandlung erfolgt sowie 10,72 € für die Besprechung der Laborwerte (GOÄ 1 / 2,3-facher Satz).

Die ermittelten Laborergebnisse werden der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt der Praxis Dr. med. Brigitte Böhmer & Kollegen zugestellt.

Im Anschluss an die Beratung/Untersuchung/Behandlung werden Sie eine Rechnung erhalten, in der die erbrachten Leistungen aufgeführt sind. Bei Laboruntersuchungen erhalten Sie zusätzlich eine separate Rechnung vom Labor.

Sollten sich aus den oben aufgeführten Untersuchungen verdächtige oder krankhafte Befunde ergeben, so erfolgt die weiterführende Diagnostik und Behandlung als Kassenleistung. Bei bereits zuvor bekannten kontrollbedürftigen Befunden oder Erkrankungen erfolgt die Diagnostik und Behandlung selbstverständlich ebenfalls auf Kosten der Krankenversicherung.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie,

- falls Sie gesetzlich versichert sind, dass Ihnen bekannt ist, dass die genannten Leistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und daher der genannte Betrag von Ihnen in voller Höhe selbst zu bezahlen ist.
- falls Sie gesetzlich versichert sind, dass Ihnen bekannt ist, dass die Krankenkasse, bei der Sie versichert sind, eine im Sinne des Gesetzes ausreichende Behandlung gewährt und sicherstellt.
- falls Sie privat versichert sind, dass Ihnen bekannt ist, dass möglicherweise keine Kostenübernahme durch die Erstattungsstelle für die genannten Leistungen erfolgt. Die Kosten sind unabhängig davon von Ihnen in voller Höhe zu tragen.
- dass Sie von der Ärztin/dem Arzt umfassend über den Nutzen und die Risiken der aufgeführten individuellen Gesundheitsleistungen aufgeklärt wurden.
- dass Sie den Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch hin abschließen und nicht zu ihm gedrängt wurden.
- dass Sie eine Kopie des Vertrages erhalten haben.

Ort, Datum

Unterschrift Ärztin/Arzt

Unterschrift Patientin/Patient