**Behandlungsvertrag**

**Tauchtauglichkeit**

(als Individuelle Gesundheitsleistung IGeL)

**Zwischen** Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anschrift**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**und** Fr. Dr. med. A. Waurick, Potsdamer Str. 12a, 14513 Teltow

Fr. J. Melzer Potsdamer Str. 12a, 14513 Teltow

Oben genannte\*r Patient\*in wünscht die Durchführung folgender IGeL-Leistung:

* + Ärztliche Beratung 1 (10,72€)
  + Ganzkörperstatus 8 (34,86€)
  + EKG 651 (26,54€)
  + Belastungs-EKG 652 (59,66€)
  + Otoskopie 1415 (12,20€)
  + Lungenfunktion inkl. Flussvolumenkurve 605-605A (40,08€)
  + Ausstellung Attest 70 (5,36€)

**Gesamt 189,42€**

Die Abrechnung erfolgt über die **GOÄ (1facher Satz)** und ist vom Patienten selber zu tragen.

Im Anschluss erhalten Sie eine Rechnung von uns über o.a. Kosten in der die erbrachten Leistungen aufgeführt sind.

Die Rechnung der Praxis kann bar vor Ort bezahlt oder überwiesen werden.

Der Patientin/dem Patient ist bekannt, dass die genannten Leistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehören und daher der Gesamtbetrag selbst zu tragen ist.

Teltow, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ärztin Patient\*in**