

Teilnehmer ID

### Kostenübernahmeerklärung für eine individuelle Gesundheitsleistung (IGEL)

Erklärung über die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, die nicht in der vertragsärztlichen Versorgung aufgenommen sind.

Ich wünsche die Durchführung einer **Sportmedizinischen Untersuchung** zur Feststellung der Tauchtauglichkeit (Tauchtauglichkeitsuntersuchung/TTU nach GTÜM Standard).

Mir ist bekannt, dass ich die Behandlungskosten in Höhe von derzeit brutto **118,- €** (mit Ergometrie) bzw. brutto **98,- €** (ohne Ergometrie) -jeweils inkl. 19% Umsatzsteuer- privat zu bezahlen habe. Diese Leistungen gehören nicht zum generellen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Untersuchungskosten setzen sich aus den einzelnen erbrachten Leistungen zusammen, die aus dem unten stehenden Einzelnachweis zu ersehen sind.

**(Sportmedizinische Untersuchungen können von Krankenkassen bezuschusst werden, informieren Sie sich hierzu bitte bei Ihrer Krankenkasse)**

	Leistungstext	Betrag in € (brutto)	✓
Modul 1	Obligat: Anamnese, Ganzkörperstatus, Erhebungsbogen (s. S1- Leitlinie Vorsorgeuntersuchung im Sport, Anlage 2 & 3), Ruhe-EKG: 12-Kanal, Persönliche Aufklärung, Information und Beratung, Erstellung einer kurzen Bescheinigung  Fakultativ: Verweisung zur kurativen Weiterbehandlung	75,-	
<b>ODER</b>			
Modul 2	Obligat: Anamnese, Ganzkörperstatus, Erhebungsbogen (s. S1- Leitlinie Vorsorgeuntersuchung im Sport, Anlage 2 & 3), Ruhe-EKG: 12-Kanal, Belastungs-EKG, Persönliche Aufklärung, Information und Beratung, Erstellung einer kurzen Bescheinigung  Fakultativ: Verweisung zur kurativen Weiterbehandlung	95,-	
<b>ZUSÄTZLICH</b>			
Modul 3	Obligat Otoskopische Untersuchung des Trommelfells beidseitig mit Durchführung eines Valsalva Manövers Spirographie mit der Darstellung einer Flußvolumenkurve	23,-	

zu zahlender Betrag (inkl. 19% Umsatzsteuer): \_\_\_\_\_

Ich verpflichte mich hiermit zur Zahlung der Gesamtkosten, eine Kopie dieser Erklärung habe ich erhalten. Mir ist bekannt, dass ich gegenüber meiner gesetzlichen Krankenkasse grundsätzlich weder Anspruch auf Kostenerstattung noch Kostenbeteiligung habe.

Bremen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten bzw. seines Vertreters  
(bei Minderjährigen Patienten: des oder der  
Sorgeberechtigten)

\_\_\_\_\_  
Dr. T. Steinmann  
FA für Orthopädie und Unfallchirurgie  
Spezielle Unfallchirurgie  
Sportmedizin, Chirotherapie  
GTÜM Diplom I (Tauchmedizinische Untersuchungen)

**ZENTRUM FÜR**  
**+ Ambulante Rehabilitation**  
**+ Physikalische Therapie**  
**+ Sportmedizin**

RehaZentrum Bremen GmbH  
Senator-Weßling-Straße 1  
28277 Bremen

info@rehazentrum-bremen.de  
[www.rehazentrum-bremen.de](http://www.rehazentrum-bremen.de)

**Leitung Administration & Therapie**  
Gunda Krochmann-Saad

**Kardiologie**  
Chefarzt Dr. med. Henning Haase  
Tel. +49 (0) 421 / 80 606 -450  
Fax +49 (0) 421 / 80 606 -459  
kardiologie@rehazentrum-bremen.de  
IKZ Nr. 540 400 026

**Orthopädie**  
Chefarzt Dr. Tobias Steinmann  
Tel. +49 (0) 421 / 80 606 -500  
Fax +49 (0) 421 / 80 606 -509  
orthopaedie@rehazentrum-bremen.de  
IKZ Nr. 540 400 026

**Sportmedizin**  
Chefarzt Dr. med. Götz Dimanski  
Tel. +49 (0) 421 / 44 96 96  
Fax +49 (0) 421 / 44 96 93 40  
sporthe@rehazentrum-bremen.de  
IKZ Nr. 440 405 806

**Geschäftsführung**  
Dr. med. Götz Dimanski  
Thorsten Rießmann

**Handelsregister**  
Amtsgericht Bremen, HRB 19822

**Bankverbindung**  
Sparkasse Bremen  
IBAN DE69 2905 0101 0006 0001 86  
BIC SBREDE22XXX