

Teilnehmer ID

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

**Chefarzt Kardiologie**  
Dr. med. Henning Haase

**Chefarzt Orthopädie**  
Dr. Tobias Steinmann

**Chefarzt Sportmedizin**  
Dr. med. Götz Dimanski

**Kontakt Reha**  
0421 80 60 63  
info@rehazentrum-bremen.de

**Kontakt SportheP**  
0421 44 96 96  
info@sportheP.de

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

**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 einzeln erbrachten Leistungen zusammen, die aus dem untenstehenden 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	75,-	
	Fakultativ: Verweisung zur kurativen Weiterbehandlung		
<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	95,-	
	Fakultativ: Verweisung zur kurativen Weiterbehandlung		
<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)