

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Pathologie Grandweg Hamburg



PD Dr. med. L. Riethdorf, Dr. med. M. Krause,
 Dr. med. K. Sperhake
 Grandweg 64, 22529 Hamburg, Tel.040/4134756-0, Fax:-16,
 e-mail: kontakt@zytologie-grandweg.de
 www.zytologie-hamburg.de

Behandlungsvertrag

zwischen der oben genannten Praxis für Pathologie und der oben genannten Patientin über die Durchführung einer Individuellen Gesundheitsleistung (IGeL).

Der Patientin ist bekannt, dass die gesetzlichen Krankenkassen nicht verpflichtet sind, die Kosten für diese medizinisch sinnvollen, aber nicht zwingend notwendigen Leistungen zu erstatten.

Die Patientin wünscht nach ausführlicher Beratung die Durchführung der folgenden Individuellen Gesundheitsleistung/en. Im Rahmen der ärztlichen Beratung, Diagnostik und/oder Behandlung werden in dem konkreten Fall voraussichtlich folgende Gebühren gemäß GOÄ anfallen (GOÄ-Ziffer, Gebührensatz):

Bitte ankreuzen	GOÄ-Ziffern	Beschreibung	Anzahl	Faktor	Betrag
<input type="checkbox"/>		IGeL-Konventioneller Abstrich (Zellausstrich)			
	4851	Zytolog. Untersuchung zur Krebsdiagnostik	1	1,082	8,20€
	P150	Ersatz von Auslagen / Porto (gem. §10, Abs.2)	1	1	1,50€
		Gesamtbetrag			<u>9,70€</u>
<input type="checkbox"/>		IGeL-Zytolog. Dünnschichtuntersuchung (Thin-Prep)			
	4815A	Einzelschichtpräparation mit besonderer Aufbereitung zur zytolog. Untersuchung. Anwendung optischer Sonderverfahren (Monolayer)	1	1,2	24,48€
	P150	Ersatz von Auslagen / Porto (gem. §10, Abs.2)	1	1	1,50€
		Gesamtbetrag			<u>25,98€</u>
<input type="checkbox"/>		IGeL-Nachweis von humanen Papillomaviren (HPV)			
	4782A	Aptima HPV Assay, Aptima HPV 16, 18/45 Assay	1	1,3	37,88€
	P150	Ersatz von Auslagen / Porto (gem. §10, Abs. 2)	1	1	1,50
		Gesamtbetrag			<u>39,38€</u>

Die Patientin ist damit einverstanden, dass im Anschluss an die Behandlung/Untersuchung eine Rechnungserstellung seitens der Praxis für Pathologie Grandweg Hamburg erfolgt.

Das Befundergebnis wird der Patientin von der betreuenden gynäkologischen Praxis mitgeteilt.

Eine Kopie dieses Vertrages hat die Patientin erhalten.

Stempel und Unterschrift der betreuenden Arztpraxis

 Unterschrift der Patientin

 Ort, Datum