

DRK Medizinisches Versorgungszentrum Kirchen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Individuelle medizinisch-fachärztliche Gesundheitsleistungen (IGeL)

Sehr geehrte Patientin,

als Versicherte haben Sie bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einen Anspruch auf eine notwendige Behandlung um Krankheiten zu erkennen, zu heilen, zu lindern oder eine Verschlimmerung zu vermeiden. Vor diesem Hintergrund muss die vertragsärztliche (fachärztliche) Versorgung zweckmäßig und ausreichend sein, sie darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten und unterliegt einer strengen Budgetierung.

Darüber hinaus gibt es weitere empfehlenswerte fachärztliche Behandlungsmethoden, die nicht im Leistungskatalog gesetzlich Versicherter aufgeführt sind. Diese werden individuelle medizinisch-fachärztliche Gesundheitsleistungen (IGeL) genannt. Die IGe-Leistungen, in denen wir einen erheblichen Nutzen für Sie, unsere Patientinnen und Patienten, sehen, dürfen wir vom Grundsatz her im Rahmen der Therapiefreiheit erbringen. Diese Leistungen sind allerdings für Sie kostenpflichtig.

Bitte lesen Sie sich die von uns empfohlenen IGe-Leistungen auf der unten stehenden Liste aufmerksam durch.

Für Sie ist etwas Interessantes dabei?

Dann **kreuzen Sie die gewünschte Leistung an** und **unterzeichnen Sie die Einverständniserklärung**. Beachten Sie bitte auch die Rückseite. Für weitere Informationen wenden Sie sich jederzeit persönlich an uns. Wir beraten Sie gerne.

Wir bieten Ihnen die folgenden IGe-Leistungen in unserer Praxis an:

bitte ankreuzen	IGe – Leistung	Preis	Zusatzkosten
<input type="checkbox"/>	IGeL 1 3-Monatsspritze	5,36 €	
<input type="checkbox"/>	IGeL 2 3-Monatsspritze, inkl. Beratung	25,47 €	
<input type="checkbox"/>	IGeL 3 β-Streptokokken-Abstrich	16,00€	+ <i>Laborkosten</i>
<input type="checkbox"/>	IGeL 4 Laboruntersuchung Toxoplasmose	14,92€	+ <i>Laborkosten</i>
<input type="checkbox"/>	IGeL 5 Laboruntersuchung Hormonspiegel	14,92 €	+ <i>Laborkosten</i> <i>(je nach Anforderung)</i>
<input type="checkbox"/>	IGeL 6 Laboruntersuchung Hepatitis C	14,92 €	+ <i>Laborkosten</i>

bitte ankreuzen	IGe – Leistung	Preis	Zusatzkosten
<input type="checkbox"/>	IGeL 7 Zytologische Untersuchung	16,75 €	+ Laborkosten
<input type="checkbox"/>	IGeL 8 HPV-Vaginal-Abstrich	16,00€	+ Laborkosten
<input type="checkbox"/>	IGeL 9 HPV-Vag.Abstrich inkl. Zytologie	22,11€	+ Laborkosten
<input type="checkbox"/>	IGeL 10 Wunsch-Sonographie Schwangerschaft	24,99€	
<input type="checkbox"/>	IGeL 11 Wunsch-Sonographie (Brust)	38,00€	
<input type="checkbox"/>	IGeL 12 Wunsch-Sonographie (Vaginal)	37,99€	
<input type="checkbox"/>	IGeL 13 Spiraleinlage mit Nativ	163,17€	
<input type="checkbox"/>	IGeL 14 Lagekontrolle einer Spirale	34,99€	
<input type="checkbox"/>	IGeL 15 Wechsel einer Spirale mit Nativ	165,77€	
<input type="checkbox"/>	IGeL 16 Entfernung einer Spirale	44,99€	
<input type="checkbox"/>	IGeL 17 Implanon – Einlage	55,75€	+ Implanon
<input type="checkbox"/>	IGeL 18 Implanonwechsel	69,16€	
<input type="checkbox"/>	IGeL 19 Implanonentfernung ohne Naht	59,78€	
<input type="checkbox"/>	IGeL 20 Harmony-Test (Screening-Chromosomenstörung)	85,51€	+ Laborkosten

Gerne beraten wir Sie zu den angebotenen Leistungen. Bitte sprechen Sie uns an.

Ihr MVZ Team Gynäkologie

Dr. med. Bernd Mittag
Ärztlicher Leiter

Einverständniserklärung

Erklärung zur Inanspruchnahme einer IGe-Leistung

Es ist mir bekannt, dass die Krankenkasse, bei der ich versichert bin, eine im Sinne des Gesetzes ausreichende Behandlung gewährt und sicherstellt.

- Ich wünsche dennoch die von mir angekreuzte(n) Leistung(en).
- Ich wurde informiert und wünsche keine der aufgeführten Leistungen.

Ich weiß, dass die Behandlung nicht erstattungsfähig ist. Über die Kosten der ausgewählten Leistungen bin ich informiert.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift