



Hausarztpraxis Isenacker

Dr. med. M. Hense  
Dr. med. K. Hense  
Dr. med. M. Kubitza

**Partnerschaft**

Isenacker 12  
59494 Soest  
Telefon: 02921/13682  
Telefax: 02921/17386  
Home: www.drhense.de

## Einverständniserklärung

Ich \_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_, wohnhaft in \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname) Strasse, Ort

möchte in der Hausarztpraxis Isenacker (Partnerschaft) einen Herz-Check durchführen lassen.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass ich eine Privatliquidation erhalten werde und wünsche die private Abrechnung folgender außervertraglicher Leistungen, die mir auf der Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte wie folgt berechnet werden:

Gewünschte Leistung	Hinweis auf	Ziffer lt.GOÄ	Faktor	Gebühr	
Belastungs-EKG	Herzdurchblutungsstörung	652	2,3	59,66 €	
Sono Herz	Pumpfunktionsstörungen; Herzklappenfehler	424-406	2,3	105,50€	
Lipoprotein (a)	Genetischer Risikofaktor für Durchblutungsstörungen und Thromembolien	3730	1,3	17,49€	Sie erhalten eine separate Rechnung von unserem Labor
Pro-bnp	Laborparameter für Herzschwäche	4062	1,3	36,37€	Sie erhalten eine separate Rechnung von unserem Labor

Es entstehen Gesamtkosten von: **219,02€**, aufgeteilt auf Hausarztpraxis Isenacker (165,16€) und Labor Schottdorf (53,68€).

Es ist mir bekannt, dass diese Leistungen nicht zum Leistungskatalog meiner Krankenversicherung gehören und deshalb die Kosten von meiner Krankenversicherung auch nicht übernommen oder erstattet werden. Die Absprache dieser Vereinbarung erfolgte vor der Erbringung der Leistung.

Soest \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift Patient Unterschrift Arzt