

**Erklärung  
über die Inanspruchnahme von individuellen  
Gesundheitsleistungen (IGeL)**

Ich  
Name: .....

wünsche die Durchführung der folgenden individuellen Gesundheitsleistungen für  
mein Kind:

Name: .....

## Bescheinigung der Sporttauglichkeit

GOÄ-Ziffer	Bezeichnung der Leistung	Einfachsatz	Faktor	Betrag
1	Beratung	4,66 €	1,000	4,66 €
8	Ganzkörperstatus inkl. Belastungsuntersuchung	15,15 €	1,189	18,01 €
70	Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis	2,33 €	1,000	2,33 €
<b>Gesamt</b>				<b>25,00 €</b>

Mir ist bekannt, dass ich diese vorgenannten individuellen Gesundheitsleistungen privat nach Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bezahlen habe, da diese Leistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören.

Hürth den



.....  
Unterschrift des Versicherten

.....  
Unterschrift und Stempel des Arztes