

Radiologische Gemeinschaftspraxis Ludwigsburg

Dres. med. Eckert, Kleinholz, Schmid, Abele, Pollmann, Haubenreisser, Kurz

Name:

MR-Mammographie

Liebe Patientin,

die Untersuchung der Brust in der Kernspintomographie kann - unabhängig von einer eventuellen medizinischen Notwendigkeit - nur unter bestimmten Umständen direkt mit den Gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden.

Eine Abrechnung der Untersuchung der weiblichen Brust kann nach Ziffer 34431 (gemäß der Kernspintomographie-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V) nur dann erfolgen, wenn **alle** folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Histologisch gesichertes Mammacarcinom, das
- eine brusterhaltende Therapie mit oder ohne Wiederaufbauplastik erforderlich werden ließ.
- Dass seit der Operation mindestens 6 Monate oder seit Abschluss der Strahlentherapie mindestens 12 Monate vergangen sind und
- mit einer zunächst durchgeführten Mammographie und Mammasonographie ein mögliches Rezidiv nicht sicher ausgeschlossen werden konnte.
- oder bei einer axillären Lymphknotenmetastase, deren Histologie auf ein Mammacarcinom hindeutet

Wenn diese Kriterien (unabhängig von der medizinischen Notwendigkeit) nicht erfüllt sind, darf diese Kernspintomographie der Brust nicht über die Gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden!

In diesen Falle werden wir die Untersuchung nach dem einfachen Satz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) durchführen und die Kosten von ca. € 360.-- zzgl. Kontrastmittel (Dosierung nach Körpergewicht: pro 10kg /1ml. Kostenfaktor: 1ml=12,00€) direkt Ihnen als Patientin in Rechnung stellen.

Eine Kostenbeteiligung bzw. Kostenerstattung auf dem Kulanzwege liegt im Ermessen Ihrer Krankenkasse und hat keinen Einfluss auf Ihre Zahlungspflicht.

Erklärung:

Ich wünsche die kernspintomographische Untersuchung der Brust unabhängig von einer evtl. Kostenerstattung meiner Krankenkasse. Ich habe eine Kopie des Aufklärungsbogens für meine Unterlagen erhalten.

Ludwigsburg,

Unterschrift:.....