

## Ärztliche Bescheinigung zur Vorlage bei der Krankenkasse

CT-Colonographie bei Ihrem Mitglied:.....Geb.-Datum

Name, Vorname

Geb.-Datum

Zur Diagnostik bzw. zum Ausschluss einer kolorektalen Neoplasie ist bei o.g. Versicherten eine CT-Colonographie geplant. Diese neue Technik zur Dickdarmdiagnostik steht als Alternativ-Verfahren zur konventionellen Fiberoptik-Coloskopie zur Verfügung, wenn diese aus folgenden Gründen nicht oder nur mit erhöhter Komplikationsrate durchführbar ist:

- Blutgerinnungsstörung (z.B. Marcumarisierung): .....  
 (evtl. konventionelle Coloskopie nur im Rahmen eines mehrtägigen stationären Aufenthaltes möglich)
- technisch nicht durchführbare Fiberoptik-Coloskopie: .....
- andere Ursachen: .....

Da diese neuartige Untersuchung als Leistung im EBM nicht vorgesehen ist, kann die Abrechnung nicht über die kassenärztliche Vereinigung erfolgen.

Ihr o.g. Mitglied hat sich für die privatärztliche Durchführung der CT-Colonographie entschieden. Die u.a. Leistungen werden nach GOÄ mit einfachem Steigerungssatz abgerechnet.

| GOÄ          | Ziffer | Leistung  | Faktor | (€)           |
|--------------|--------|---|--------|---------------|
| 5372         | A      | Computergesteuerte Tomographie im Abdominalbereich  | 1,0    | 151,55        |
| 5376         | A      | Ergänzende computergesteuerte Tomographie(n) mit mindestens einer zusätzlichen Serie (z. B. bei Einsatz von Xenon, bei Einsatz der High-Resolution-Technik, bei zusätzlichen Kontrastmittelgaben) | 1,0    | 29,14         |
| 5377         | A      | Zuschlag für computergesteuerte Analyse einschließlich speziell nachfolgender 3D-Rekonstruktion (virtuelle Coloskopie)  | 1,0    | 46,63         |
| 253          |        | Injektion, intravenös   | 1,0    | 4,08          |
| 75           |        | Befundbericht, ausführlich  | 1,0    | 7,58          |
| s            |        | Sachkosten: Spezial-Katheter-Set zur automatisierten rektalen CO <sub>2</sub> -Insufflation   |        | 35,00         |
| <b>Summe</b> |        |   |        | <b>273,98</b> |

Falls erforderlich / gewünscht zusätzlich:

|     |  |   |     |       |
|-----|--|---|-----|-------|
| 346 |  | Kontrastmittel i.v. Hochdruck (abzgl. Ziffer 253) | 1,0 | 17,49 |
| s   |  | Sachkosten Kontrastmittel, nach Verbrauch ca.     |     | 35,00 |
| s   |  | Sachkosten Hochdruckspritze, Schläuche, etc.      |     | 23,00 |

Bitte teilen Sie uns und Ihrem Versicherten innerhalb der nächsten 14 Tage mit, ob Sie bereit sind, o.g. Patienten die Kosten zu erstatten. Andernfalls muss die Untersuchung zu Lasten des Patienten erfolgen.

München, den..... Unterschrift Radiologe / Internist.....

**Hochleistungs  
 Computertomographie  
 Gemeinschaftspraxis  
 Radiologie**

Ridlerstrasse 37  
 D-80339 München

Tel. (089) 7 43 67 20  
 Fax (089) 7 43 67 21 25

Email: info@radiologie-muc.de  
 Web: radiologie-muc.de

**Radiologen**

- Dr. med. Dr. Ing. Wolfhard Krappel
- Dr. med. Dipl. Ing. Martin Schuler
- Dr. med. Sabine Renner
- Dr. med. Victor Verpoorten
- Dr. med. Ernst Habersbrunner
- Dr. med. Thomas Eck
- Dr. med. Thomas Winter
- Dr. med. Philipp Rempik
- Dr. med. Martin Strauswald
- Dr. med. Falko Stichnoth