



Name, Vorname:

Adresse :

Füllung des Magens/Darmes bei der Endoskopie (Magenspiegelung/Darmspiegelung) mit CO₂ statt mit Raumluft

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Endoskopie (Magen- oder Darmspiegelung) vorgesehen. Bei diesen Untersuchungen werden Magen und / oder Darm mit Luft gefüllt, damit die Hohlorgane sich entfalten. Dies ist für eine gute Beurteilbarkeit notwendig. Nach diesen Untersuchungen fällt es manchen Patienten schwer, die Luft wieder loszuwerden. Oft wird der aufgeblähte Bauch als schmerhaft empfunden.

Als Alternative zur Verwendung von Raumluft kann CO₂ (Kohlendioxid) verwendet werden. CO₂ wird viel schneller (ca. 150-mal schneller als Luft) über die Schleimhaut aufgenommen. Das Gas wird dann über die Lungen abgeatmet, so wie es auch mit dem natürlich im Körper entstehenden Kohlendioxid funktioniert. Durch die Verwendung von CO₂ haben viele Patienten daher nach der Spiegelung deutlich weniger Beschwerden als bei der Verwendung von Raumluft.

Wir können Ihnen diese schonendere Alternative zur Raumluft anbieten. Es handelt sich jedoch nicht um eine medizinisch notwendige Leistung, sondern um eine Leistung zur Verbesserung des Patientenkomforts. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die entstehenden Kosten nicht. Auch bei anderen Versicherungsträgern (z.B. private Krankenversicherung, Beihilfe) werden die zusätzlichen Kosten nicht immer übernommen.

Berechnet wird diese Leistung gemäß der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL).

| Ziffer | Text | Analogziffer zu | Punktwert | Faktor |
|--------|---|--|-----------|--------|
| A370 | Verwendung von CO ₂ bei Magen-/Darmspiegelung als IGeL | Gebührennummer 370 (gemäß §6 Abs.(2) GOÄ) | 200 | 1,9 |

Die Gesamtkosten betragen 22,15 €

Die Abklärung der Kostenübernahme durch andere Kostenträger ist durch die Patienten selbst vorzunehmen.

Vereinbarung

Mir ist bekannt, dass es sich bei der Verwendung von CO₂ (Kohlendioxid) statt Raumluft bei der Endoskopie nicht um eine medizinisch notwendige Leistung handelt und dies nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehört. Auf eigene Initiative wünsche ich die Erbringung der privatärztlichen Leistung gemäß der obigen Angaben. Ich verpflichte mich, die Kosten von 22,15 € je Untersuchung selbst zu tragen. Mit der Abrechnung über die PVS Westfalen erkläre ich mich einverstanden. Eine Kopie dieser Vereinbarung habe ich erhalten.

Datum: _____

Unterschrift Patientin/Patient