

Antrag auf Kostenübernahme für die offene MRT

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei Ihrer Patientin/Ihren Patienten ist die Durchführung einer Kernspintomographie (MRT) notwendig und durch den zuweisenden Arzt verordnet worden. Die Untersuchung ist aus unten genanntem Grund in einem herkömmlichen geschlossenen MRT nicht möglich bzw. eine Untersuchung im offenen MRT-Gerät anzuraten. Unser MR-Tomograph (Philips HFO 1,0 Tesla) hat keine allgemeine vertragsärztliche Zulassung. Deshalb bitten wir um eine schriftliche Bestätigung der Kostenübernahme. Die Durchführung der Untersuchung wird in Anlehnung an die Leitlinien der Deutschen Röntgengesellschaft und den MRT-Richtlinien der KV durchgeführt. Unser Gerät verfügt über die Voraussetzungen der Anforderung an die apparative Ausstattung in der Kernspintomographie (Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie). Die genauen technischen Spezifikationen können wir Ihnen gern auf Wunsch zur Verfügung stellen. Die Kosten der Untersuchung werden nach der Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ) berechnet.

Mit freundlichen Grüßen
FOKUS Radiologie & Nuklearmedizin

Name des Patienten

Geburtsdatum

Straßen, Hausnummer

PLZ, Ort

Untersuchungsregion

Versicherten-Nr.

- Patient hat Klaustrophobie
- Patient hat deutliches Übergewicht. Gewicht _____ Körpergröße _____
- Patient hat körperliche Einschränkungen
- Patient hat geistige Einschränkung
- Patient ist Kleinkind bzw. Untersuchung nur mit Begleitperson möglich
- Patient ist aufgrund seines Alters in seiner Mobilität eingeschränkt.
- Schwangerschaft
- Sonstiger Grund: _____

Radiologische & Nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis

Standort Heiligenstadt
Brüsseler Str. 1d
37308 Heiligenstadt
Tel.: 03606 / 5907 – 0
Fax: 03606 / 5907 – 10
info@radiologie-heiligenstadt.de

www.fokus-radiologie.de

Standort Göttingen
Rosdorfer Weg 70a
37081 Göttingen
Tel.: 0551 / 270743-0
Fax: 0551 / 270743 – 50
info@radiologie-goettingen.de

www.fokus-radiologie.de

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
Heiligenstadt:
IBAN: DE96 3006 0601 0406 9098 41
Göttingen:
IBAN: DE43 3006 0601 0506 9098 41
BIC: DAAEDEDXXX
Steuernummer: 157/162/08807

Gesellschafter:
M. Abdel-Rahmen – FA für Nuklearmedizin
PD Dr. med. P. Hunold – FA für Radiologie
E. Koc – FA für Radiologie
Dr. med. B.-W. Raab – FA für Radiologie
Dr. med. D. Wagner – FA für Diagn. Radiologie
Angestellte Ärzte:
Dr. med. A. Hutzelmann – FA für Radiologie/Neuroradiologie
Dr. med. S. Hegerfeldt FÄ für Radiologie

Von der Krankenkasse auszufüllen

Hiermit bestätigen wir die Übernahme der Kosten für die Untersuchung bei o. g. Patient/Patientin nach Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ) und bitten um Rechnungsstellung direkt an uns.

Stempel der Krankenkasse:

Datum und Unterschrift: _____

Anfallende Kosten für die offene MRT nach GOÄ (einfacher Satz)

MRT Schädel/Halsregion

GOÄ	5700	Schädel/Halsregion	256,46 €
GOÄ	5733	Computeranalyse (z.B. MPR, MIP)	46,63 €
GOÄ	5731	ergänzende Serie (z.B. Knorpeldarstellung, Fettsättigung)	58,29 €
GOÄ	1	Beratung	<u>4,66 €</u>
			<u>366,04 €</u>

Optional

GOÄ	344	Zugang i.v. Kontrastmittel	5,83 €
		Kontrastmittel Dotagraf 0,5 mmol/ml ca. 15 ml	<u>94,65 €</u>
			<u>100,48 €</u>

Gesamtkosten der Untersuchung bei Kontrastmittelgabe: **466,52 €**

MRT Wirbelsäule (HWS, BWS oder LWS, je Körperregion)

GOÄ	5705	Wirbelsäule, je Teil	244,81 €
GOÄ	5733	Computeranalyse (z.B. MPR, MIP)	46,63 €
GOÄ	5731	ergänzende Serie (z.B. Knorpeldarstellung, Fettsättigung)	58,29 €
GOÄ	1	Beratung	<u>4,66 €</u>
			<u>354,39 €</u>

Optional

GOÄ	344	Zugang i.v. Kontrastmittel	5,83 €
		Kontrastmittel Dotagraf 0,5 mmol/ml I ca. 15 ml	<u>94,65 €</u>
			<u>100,48 €</u>

Gesamtkosten der Untersuchung bei Kontrastmittelgabe: **454,87 €**

MRT Thorax

GOÄ	5715	Thorax	250,64 €
GOÄ	5733	Computeranalyse (z.B. MPR, MIP)	46,63 €
GOÄ	5731	ergänzende Serie (z.B. Knorpeldarstellung, Fettsättigung)	58,29 €
GOÄ	1	Beratung	<u>4,66 €</u>
			<u>360,22 €</u>

Optional

GOÄ	344	Zugang i.v. Kontrastmittel	5,83 €
		Kontrastmittel Dotagraf 0,5 mmol/ml ca. 15 ml	<u>94,65 €</u>
			<u>100,48 €</u>

Gesamtkosten der Untersuchung bei Kontrastmittelgabe: **460,70 €**

MRT Abdomen/Becken

GOÄ	5720	Abdomen	256,46 €
GOÄ	5733	Computeranalyse (z.B. MPR, MIP)	46,63 €
GOÄ	5731	ergänzende Serie (z.B. Knorpeldarstellung, Fettsättigung)	58,29 €
GOÄ	1	Beratung	<u>4,66 €</u>
			<u>366,04 €</u>

Optional

GOÄ	344	Zugang i.v. Kontrastmittel	5,83 €
		Kontrastmittel Dotagraf 0,5 mmol/ml ca. 15 ml	<u>94,65 €</u>
			<u>100,48 €</u>

Gesamtkosten der Untersuchung bei Kontrastmittelgabe: **466,52 €**

MRT Knie/Gelenk/Extremitätenabschnitt

GOÄ	5729	Gelenk/Extremitäten Abschnitt	139,89 €
GOÄ	5733	Computeranalyse (z.B. MPR, MIP)	46,63 €
GOÄ	5731	ergänzende Serie (z.B. Knorpeldarstellung, Fettsättigung)	58,29 €
GOÄ	1	Beratung	4,66 €
			<u>249,47 €</u>

Optional

GOÄ	344	Zugang i.v. Kontrastmittel	5,83 €
		Kontrastmittel Dotagraf 0,5 mmol/ml ca. 15 ml	94,65 €
			<u>100,48 €</u>

Gesamtkosten der Untersuchung bei Kontrastmittelgabe: **349,95 €****MRT Extremität mit mindestens 2 großen angrenzenden Gelenken**

GOÄ	5730	Gelenk/Extremitäten Abschnitt	233,15 €
GOÄ	5733	Computeranalyse (z.B. MPR, MIP)	46,63 €
GOÄ	5731	ergänzende Serie (z.B. Knorpeldarstellung, Fettsättigung)	58,29 €
GOÄ	1	Beratung	4,66 €
			<u>342,73 €</u>

Optional

GOÄ	344	Zugang i.v. Kontrastmittel	5,83 €
		Kontrastmittel Dotagraf 0,5 mmol/ml ca. 15 ml	94,65 €
			<u>100,48 €</u>

Gesamtkosten der Untersuchung bei Kontrastmittelgabe: **443,21 €****MRT Schulter**

GOÄ	5729	Gelenk/Extremitäten Abschnitt	139,89 €
GOÄ	5733	Computeranalyse (z.B. MPR, MIP)	46,63 €
GOÄ	5731	ergänzende Serie (z.B. Knorpeldarstellung, Fettsättigung)	58,29 €
GOÄ	1	Beratung	4,66 €
			<u>249,47 €</u>

Optional

GOÄ	344	Zugang i.v. Kontrastmittel	5,83 €
		Kontrastmittel Dotagraf 0,5 mmol/ml ca. 15 ml	94,65 €
			<u>100,48 €</u>

Gesamtkosten der Untersuchung bei Kontrastmittelgabe: **349,95 €****MRT Ellenbogen/Handgelenk**

GOÄ	5729	Gelenk/Extremitäten Abschnitt	139,89 €
GOÄ	5733	Computeranalyse (z.B. MPR, MIP)	46,63 €
GOÄ	5731	ergänzende Serie (z.B. Knorpeldarstellung, Fettsättigung)	58,29 €
GOÄ	1	Beratung	4,66 €
			<u>249,47 €</u>

Optional

GOÄ	344	Zugang i.v. Kontrastmittel	5,83 €
		Kontrastmittel Dotagraf 0,5 mmol/ml ca. 15 ml	94,65 €
			<u>100,48 €</u>

Gesamtkosten der Untersuchung bei Kontrastmittelgabe: **349,95 €****Bei Untersuchungen von 2 oder mehr Körperregionen pro Tag wird der Höchstwert angesetzt.**

z. B. Schultergelenk und HWS

GOÄ	5735	Höchstwert f. Leistung nach Nr. 5700 - 5730	349,72 €
GOÄ	5733	Computeranalyse (z.B. MPR, MIP)	46,63 €
GOÄ	5731	ergänzende Serie (z.B. Knorpeldarstellung, Fettsättigung)	58,29 €
GOÄ	5732	Spulen-/Positionswechsel	58,29 €
GOÄ	1	Beratung	4,66 €
			<u>517,59 €</u>

Optional

GOÄ	344	Zugang i.v. Kontrastmittel	5,83 €
		Kontrastmittel Dotagraf 0,5 mmol/ml ca. 15 ml	94,65 €
			<u>100,48 €</u>

Gesamtkosten der Untersuchung bei Kontrastmittelgabe: **618,07 €**

Infoblatt

Begründung des Antrags auf KÜ für offenes MRT

Digitales Röntgen
Computertomographie
Schmerzbehandlung
MR-Tomographie
Offenes-MRT
Prostata-MRT (Q1 zert.)
Herz-MRT (Q3 zert.)
Nuklearmedizin/RSO
Schilddrüsenprechstunde
Speziallabor

Bei dem vorstehend bezeichneten Patienten haben wir die Einholung der Kostenübernahme für unser offenes MRT veranlasst. Die Diagnostik mit dem offenen MRT ist medizinisch aufgrund der beim Patienten vorliegenden Einschränkungen im benannten Umfang notwendig.

Auch wenn eine Leistung nicht Gegenstand des GKV-Leistungskatalogs ist, stellt dies keinen Ausschluss für die Erbringung der Leistung für gesetzlich krankenversicherte Patienten dar, wenn die medizinische Notwendigkeit vorliegt, eine alternative Behandlung nicht ersichtlich ist und die begehrte Behandlung Aussicht auch auf Erfolg hat. So liegt es hier.

Die Erkrankung des Patienten ist derart gravierend, dass eine weitergehende bildgebende Diagnostik unter Verwendung des offenen MRT unumgänglich ist. Diese Diagnostik ist für die weitere zielgerichtete kurative Behandlung des Patienten maßgeblich.

Es stehen dafür keine milderen Verfahren zur Verfügung. Verfahren, welche ein vergleichbares Ergebnis wie das offene MRT hervorbringen können, wären hier nur operative Verfahren. Die Gefahr von Nebenwirkungen, insbesondere vor dem Hintergrund der beim hiesigen Patienten vorliegenden Einschränkungen, wäre deutlich größer als bei der Anwendung des offenen MRT.

Die Technik des offenen MRT kommt bereits viele Jahre zum Einsatz und stellt eine anerkannte diagnostische bildgebende Methode dar. Eine Methode, welche gleichartige Ergebnisse mit vergleichbar wenigen Nebenwirkungen, insbesondere für Patienten wie den hier benannten Patienten mit seinen vorliegenden Einschränkungen erzielt, ist nicht bekannt.

Ohne den Einsatz des offenen MRT bliebe dem Patienten nur die Möglichkeit einer operativen Diagnostik samt dafür notwendigen Behandlung im Krankenhaus. Neben den dann deutlich umfangreicheren und durch den Einsatz des offenen MRT vermeidbaren Nebenwirkungen spiegelt sich eine solche operative Diagnostik auch in einem durchaus weit kostenträchtigeren Krankenhausaufenthalt wider.

Vor diesem Hintergrund ist dem Antrag auf Übernahme der Kosten für die Behandlung des bei Ihnen versicherten Patienten stattzugeben.

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Fokus Radiologie und Nuklearmedizin

Radiologische & Nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis

Standort Heiligenstadt
Brüsseler Str. 1d
37308 Heiligenstadt
Tel.: 03606 / 5907 – 0
Fax: 03606 / 5907 – 10
info@radiologie-heiligenstadt.de

www.fokus-radiologie.de

Standort Göttingen
Rosdorfer Weg 70a
37081 Göttingen
Tel.: 0551 / 270743-0
Fax: 0551 / 270743 – 50
info@radiologie-goettingen.de

www.fokus-radiologie.de

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Heiligenstadt:
IBAN: DE96 3006 0601 0406 9098 41
Göttingen:
IBAN: DE43 3006 0601 0506 9098 41
BIC: DAAEDEDXXX
Steuernummer: 157/162/08807

Gesellschafter:
M. Abdel-Rahmen – FA für Nuklearmedizin
E. Koc – FA für Radiologie
Dr. med. B.-W. Raab – FA für Radiologie
Dr. med. D. Wagner – FA für Diagn. Radiologie
PD Dr. med. P. Hunold – FA für Radiologie
Angestellte Ärzte:
Dr. med. S. Hegerfeldt FÄ für Radiologie
Dr. med. A. Hutzelmann – FA für Diagn. Radiologie

Name, Vorname, Versicherungsnummer

**Anforderungen an die apparative Ausstattung in der Kernspintomographie
(Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur
Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie)**

1. Spezielle Hochfrequenzspulen für den jeweiligen Anwendungsbereich
 2. Minimale Schichtdicke μ 1 mm bei 3D-Gradienten-Echo-Sequenzen und μ 3 mm bei 2D-Spin-Echo-Sequenzen
 3. Herzaktion-gesteuerte Aufnahmen
 4. Vorsättigung, Fettunterdrückung, Bewegungsartefakt-Kompensation und Flussrephasierung
 5. Die Anforderungen nach den Nrn. 2 bis 4 müssen - soweit indiziert - in einer Aufnahmesequenz kombinierbar sein
 6. Gradientenecho mit variablen Flipwinkeln als Multischichttechnik oder Einzelschnitte mit Aufnahmezeiten μ 10 sec pro Aufnahmesequenz
 7. Magnetfeldhomogenität \pm 5 ppm über 40 cm Kugeldurchmesser. Die Magnetfeldhomogenität ist als größte Abweichung von einem mittleren Wert der Magnetflussdichte, gemessen in mindestens 9 Ebenen, die das geforderte Volumen ausfüllen und annähernd gleichen Winkelabstand haben, im Verhältnis zum mittleren Wert der Magnetflußdichte anzugeben.
 8. Für angiologische und muskulo-skelettale Untersuchungen (einschließlich Gelenkuntersuchungen):
3D-Acquisition mit einer Aufnahmematrix von 256 x 256 x 64 Voxels oder kleiner bei einem Voxelvolumen \leq 1 mm³; Rekonstruktion doppelt angulierter Schichten
 9. Für kardiologische Untersuchungen:
Cine-Gradientenecho, Darstellung doppelt angulierter Schichten.
 10. Für Untersuchungen der Mamma: Doppel-Mammaspule
- Bei allen Aufnahmen, mit Ausnahme der Aufnahmen aus Nr. 9, muss bei einem Field of View von 250 mm eine Aufnahmematrix von mindestens 256 x 256 Bildpunkten eingehalten werden können.

Das Gerät verfügt über die o.g. Voraussetzungen.

Das Gerät verfügt nicht über die o.g. Voraussetzungen.

01.01.2022
Datum, Praxisstempel, Unterschrift



Bitte beachten!

Sehr geehrter Patientin, sehr geehrter Patient,

um Ihnen unnötigen Zeit- und Wegeaufwand zu ersparen, befolgen Sie bitte nachstehende Anweisung genau:

1. Füllen Sie den oberen Teil des Formulars mit Ihren persönlichen Daten aus.
2. Legen Sie Ihrer Krankenkasse den ausgefüllten Antrag, die Kostenaufstellung, das Infoblatt, Anforderung an die apparative Ausstattung und die Kopie des Überweisungsschein ihres Arztes vor.
3. Die Krankenkasse muss den umrahmten unteren Teil des Antrages ausfüllen, um die Kostenübernahme zu bewilligen.
4. Erst dann vereinbaren Sie mit unserer Praxis den Untersuchungstermin.
5. Zur Untersuchung bringen Sie bitte den vollständig ausgefüllten Antrag auf Kostenübernahme und den Überweisungsschein mit.
6. Geben Sie uns auch Bescheid, wenn Ihre Krankenkasse den Kostenübernahmeantrag ablehnt. Wir sind Ihnen dann behilflich bei der Einlegung des Widerspruchs.

Nur durch diesen Ablauf können wir die Untersuchung bei Ihnen durchführen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr
FOKUS Radiologie & Nuklearmedizin