



**OFFENE MRT  
KERNSPINTOMOGRAPHIE  
COMPUTERTOMOGRAPHIE  
MAMMOGRAPHIE  
RÖNTGENDIAGNOSTIK  
SONOGRAPHIE**

## **Wichtig**

**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient**

**Sie haben sich entschieden, eine notwendige Untersuchung in unserem offenen MRT durchführen zu lassen.**

**Um Ihnen unnötigen Zeit- und Wegeaufwand zu ersparen befolgen Sie bitte nachstehende Anweisungen genau:**

- 1. Füllen Sie die persönlichen Angaben im unteren Anteil des Antrages auf Kostenübernahme (Seite 2) aus.**
- 2. Legen Sie ihrer Krankenkasse den ausgefüllten Antrag, die Kostenaufstellung (Seite 3 bis 5) und den Überweisungsschein ihres Arztes im Original vor.**
- 3. Die Krankenkasse füllt den umrahmten, mittleren Anteil des Antrages aus und bewilligt hiermit die Kostenübernahme.**
- 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.  
Nur so dürfen wir die Untersuchung wie geplant durchführen.**

**Mit freundlichen Grüßen  
Ihre Radiologie Baunatal-Kassel**

Dr. med. Christoph Zobel  
Sybil Schmidthals  
Dr. med. Torsten Jörn  
Dr. med. Frank Graß  
Dr. med. Kiyoshi Shiratori  
Dr. med. Ralf Peter Zenzius  
Dr. med. Manuel Keller

**in Baunatal:**  
Stettiner Straße 1  
34225 Baunatal-Großenritte

**in Kassel:**  
Diakonie-Kliniken Kassel  
Herkulesstraße 34  
34119 Kassel

Telefon (zentral): 05601 / 96 870  
Telefax: 05601 / 96 87 70

gp@radiologie-baunatal.de  
www.radiologie-baunatal-kassel.de



Radiologie Baunatal-Kassel · Stettiner Str. 1 · 34225 Baunatal

## Antrag auf Kostenübernahme für die offene Kernspintomographie

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei Ihrer Patientin/Ihrem Patienten ist die Durchführung einer Kernspintomographie (MRT) notwendig und durch den zuweisenden Arzt verordnet worden. Aus u.g. Grund ist die Untersuchung in einem herkömmlichen Tunnelsystem nicht möglich bzw. ist die Untersuchung in einem offenen System angezeigt.

Da in unserer Praxis für das offene Gerät (Philips Panorama 1.0 Tesla) keine vertragsärztliche Zulassung besteht, bitten wir um schriftliche Bestätigung der Kostenübernahme. Die Durchführung erfolgt angelehnt an die Leitlinien der Deutschen Röntgengesellschaft und folgt den Richtlinien der kassenärztlichen Vereinigung. Die Kosten werden nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zum einfachen Satz berechnet und können der beiliegenden Kostenaufstellung entnommen werden.

Mit freundlichen Grüßen  
Radiologie Baunatal-Kassel

### Von der Krankenkasse auszufüllen

Hiermit bestätigen wir die Übernahme der Kosten für die Untersuchung bei u.g. Patientin(en) und bitten um Rechnungsstellung direkt an uns.

Die Kosten betragen: \_\_\_\_\_ €, optional mit Kontrastmittel: \_\_\_\_\_ €

Stempel der Krankenkasse:

Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_

**OFFENE MRT**  
**KERNSPINTOMOGRAPHIE**  
**COMPUTERTOMOGRAPHIE**  
**MAMMOGRAPHIE**  
**RÖNTGENDIAGNOSTIK**  
**SONOGRAPHIE**

Dr. med. Christoph Zobel  
Sybil Schmidthals  
Dr. med. Torsten Jörn  
Dr. med. Frank Graß  
Dr. med. Kiyoshi Shiratori  
Dr. med. Ralf Peter Zenzius  
Dr. med. Manuel Keller

**in Baunatal:**  
Stettiner Straße 1  
34225 Baunatal-Großenritte

**in Kassel:**  
Diakonie-Kliniken Kassel  
Herkulesstraße 34  
34119 Kassel

Telefon (zentral): 05601 / 96 870  
Telefax: 05601 / 96 87 70

gp@radiologie-baunatal.de  
www.radiologie-baunatal-kassel.de

\_\_\_\_\_  
**Name des Patienten**

\_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum**

\_\_\_\_\_  
**Straße, Hausnummer; PLZ, Wohnort**

**Untersuchungsregion:** \_\_\_\_\_

- ( ) Ausgeprägte Platzangst
- ( ) Deutliches Übergewicht (Gewicht: \_\_\_\_\_ kg bei einer Körpergröße von \_\_\_\_\_ cm)
- ( ) Schwangerschaft
- ( ) Kleinkind (Untersuchung nur mit Begleitperson möglich)
- ( ) Sonstiger Grund: \_\_\_\_\_



## Anfallende Kosten der offenen Kernspintomographie nach GOÄ (einfacher Satz)

<b>Untersuchungsregion:</b>	<b>Zusatzziffer:</b>	<b>GOÄ Ziffer:</b>	<b>Betrag:</b>
<b><u>Schädel/Halsregion</u></b>		5700	256,46
	ergänzende Serie(n) (z.B. nach KM, Angio, oder Diffusion)	5731	58,29
	Computeranalyse (z.B. ADC, MIP, MPR)	5733	46,63
	Beratung	1	4,66
	gesamt:		<b>366,04</b>
optional	Zugang i.v. Kontrastmittel 10 ml DotaVision (Gadolinium)	344	5,83 74,79
			<b>446,66</b>
<b><u>Wirbelsäule (HWS, BWS oder LWS; Je Teil)</u></b>		5705	244,81
	ergänzende Serie(n) (z.B. Fettsättigung, nach i.v. KM-Gabe)	5731	58,29
	Computeranalyse (z.B. MR-Myelographie)	5733	46,63
	Beratung	1	4,66
	gesamt:		<b>354,39</b>
optional	Zugang i.v. Kontrastmittel 10 ml DotaVision (Gadolinium)	344	5,83 74,79
			<b>435,01</b>
<b><u>Thorax</u></b>		5715	250,64
	ergänzende Serie(n) (z.B. Fettsättigung, nach i.v. KM-Gabe)	5731	58,29
	Computeranalyse (z.B. MIP, MPR)	5733	46,63
	Beratung	1	4,66
	gesamt:		<b>360,22</b>
optional	Zugang i.v. Kontrastmittel 10 ml DotaVision (Gadolinium)	344	5,83 74,79
			<b>440,84</b>



<b>Untersuchungsregion:</b>	<b>Zusatzziffer:</b>	<b>GOÄ Ziffer:</b>	<b>Betrag:</b>
<b><u>Abdomen/Becken</u></b>		5720	256,46
	ergänzende Serie(n) (z.B. nach KM, Angio, oder Diffusion)	5731	58,29
	Computeranalyse (z.B. ADC, MIP, MRCP)	5733	46,63
	Beratung	1	4,66
	gesamt:		<b>366,04</b>
optional	Zugang i.v. Kontrastmittel 10 ml DotaVision (Gadolinium)	344	5,83 74,79
			<b>446,66</b>
<b><u>Gelenk/Extremitätenabschnitt</u></b>		5729	139,89
	ergänzende Serie(n) (z.B. Fettsättigung, Knorpeldarstellung)	5731	58,29
	Computeranalyse (z.B. MPR)	5733	46,63
	Beratung	1	4,66
	gesamt:		<b>249,47</b>
optional	Zugang i.v. Kontrastmittel 10 ml DotaVision (Gadolinium)	344	5,83 74,79
			<b>330,09</b>
<b><u>Extremität mit mindestens 2 großen angrenzenden Gelenken</u></b>		5730	233,15
	ergänzende Serie(n) (z.B. Fettsättigung, Knorpeldarstellung)	5731	58,29
	Computeranalyse (z.B. MPR)	5733	46,63
	Beratung	1	4,66
	gesamt:		<b>342,73</b>
optional	Zugang i.v. Kontrastmittel 10 ml DotaVision (Gadolinium)	344	5,83 74,79
			<b>423,35</b>



**Bei Untersuchungen von 2 oder mehr Körperregionen pro Tag wird der Höchstwert angesetzt.**

<b>Untersuchungsregion:</b>	<b>Zusatzziffer:</b>	<b>GOÄ Ziffer:</b>	<b>Betrag:</b>
<b><u>z.B. Schultergelenk und HWS</u></b>		5735	349,72
	ergänzende Serie(n) (z.B. Fettsättigung, Knorpeldarstellung)	5731	58,29
	Spulen-/Positionswechsel	5732	58,29
	Computeranalyse (z.B. MPR)	5733	46,63
	Beratung	1	4,66
	gesamt:		<b>517,59</b>
optional	Zugang i.v. Kontrastmittel 10 ml DotaVision (Gadolinium)	344	5,83 74,79
			<b>598,21</b>
<b><u>Prostata</u></b>		5720	256,46
	ergänzende Serie(n) (z.B. nach KM, oder Diffusion)	5731	58,29
	Computeranalyse (z.B. ADC)	5733	46,63
	Beratung	1	4,66
	Kontrastmittel, i.v. Hochdruck 10 ml DotaVision (Gadolinium) Injektionskolben Einmalartikel	346	17,49 74,79 14,16
	gesamt:		<b>472,48</b>