

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
geb. am						
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status			
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis		Datum			

## Untersuchungsantrag gynäkologische Vorsorgediagnostik im Rahmen einer IGeL-Leistung

### GEMEINSCHAFTSPRAXIS FÜR PATHOLOGIE

Dr. B. Blume

Prof. Dr. J. Dämmrich

Dr. B. Heine

Dr. M. E. Dämmrich

Landesvorsitzender Bayern (BV) Deutscher Pathologen

#### Fachärzte für Pathologie

- [www.pathologie-schweinfurt.de](http://www.pathologie-schweinfurt.de) -

97422 Schweinfurt  
Alte Bahnhofstraße 1  
Telefon (0 97 21) 2 80 82  
Telefax (0 97 21) 1 62 38  
Sekretariat@gem-praxis-path.de  
Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015

Angestellter Facharzt  
U. Fischer

Wissenschaftl. Mitarbeiter/innen  
Dipl. Biol. H. Hetzelt  
B. Sc. A. Kreußner  
Dr. rer. nat. M. Lange  
Dipl. Biol. T. Gegner  
Dipl. Biol. S. Panzer  
Dipl. Biol. M. Dittmeier

#### Sehr geehrte, liebe Patientinnen!

Seit dem Jahr 2020 sehen die aktuellen Leitlinien und der aktuelle Leistungskatalog in der Krebsfrüherkennung des Gebärmutterhalskrebses/Zervixkarzinoms folgende Primärdiagnostik vor:

- bei Frauen vom 20. bis zum 35. Lebensjahr: einmal jährlich eine zytologische Primärdiagnostik.
- bei Frauen ab dem 35. Lebensjahr: alle drei Jahre eine kombinierte Primärdiagnostik aus zytologischer Untersuchung und HPV-Testung.

Mit der Kenntnisnahme der aktuellen Leitlinienvorgaben ist mir als Patientin bewusst, dass

- ich meine/n behandelnde/n Gynäkologin/en über den Zeitpunkt einer andernorts bereits erfolgten Vorsorgeuntersuchung in der Krebsfrüherkennung des Zervixkarzinoms in Kenntnis setzen muss.
- die Kosten für die Primärdiagnostik in der Krebsvorsorge des Zervixkarzinoms nur in der obig näher aufgeführten Konstellation von den Krankenkassen übernommen werden.
- ich bei Leitlinien-abweichenden Untersuchungswünschen die ggf. anfallenden Kosten als IGeL-Leistung (s.u.) selbst tragen muss und mir diese in Rechnung gestellt werden.

**\*Kosten für IGeL Leistungen:** private ärztliche Leistungen außerhalb des Leistungskataloges der gesetzlichen Krankenkassen (SGB V, §12).

Die Kosten trägt der Patient.  
Die von Ihnen gewünschte ärztliche Leistung wird gemäß gültiger GOÄ (Stand 2009) wie folgt abgerechnet.

gewünschte Untersuchung (bitte ankreuzen)	GOÄ Nr.	Faktor	€	Summe
<input type="checkbox"/> HPV low/high Material/Versand	4783A x2	1,0	58,28 3,15	61,43
<input type="checkbox"/> ThinPrep Material/Versand	4810	2,0	33,70 3,15	36,85
<input type="checkbox"/> zytolog. Abstrich Material/Versand	4851	1,5	11,37 2,65	14,02

Ort, Datum und Unterschrift der Patientin

Stempel des einsendenden Arztes