



Dres. St. Neumann, P. Baumann, Chr. Jürgens, S. Hamers, W. Flocken,
A. Pröschold, U. Siefker, U. Bergt, J. von Lingen, C. Bendel, N. Wendt, M. Michael,
B. Hecht, A. Heetfeld; E. Schmidt, D. Krastel, J. Potthast, A. Neumann
Fachärzte für Radiologie / Nuklearmedizin

Sehr geehrte Patientin,

der behandelnde Arzt hat bei Ihnen die Indikation zur Durchführung einer MR-Mammographie gestellt.

Eine MR-Mammographie zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen ist nur unter folgenden Bedingungen möglich:

EBM 34431:

„MRT-Untersuchung(en) der weiblichen Brustdrüse zum Rezidivausschluss (frühestens 6 Monate nach der Operation oder 12 Monate nach Beendigung der Bestrahlungstherapie) eines histologisch gesicherten Mamma-Karzinoms nach brusterhaltender Therapie, auch nach Wiederaufbauplastik, für den Fall, dass eine vorausgegangene mammographische und sonographische Untersuchung die Dignität des Rezidivverdachtetes nicht klären konnte

oder

- MRT-Untersuchung(en) der weiblichen Brustdrüse zur Primärtumorsuche bei axillärer(n) Lymphknotenmetastase(n), deren histologische Morphologie ein Mamma-Karzinom nicht ausschließt, wenn ein Primärtumor weder klinisch noch mittels mammographischer und sonographischer Untersuchung dargestellt werden konnte.

Dieses liegt bei Ihnen nicht vor.

Daher müssen wir Ihnen die Untersuchung in Rechnung stellen.

In vielen Fällen werden die Kosten aber von der zuständigen Krankenkasse über einen Kostenübernahmeantrag der Patientin zurückerstattet. Hierfür stellen wir einen Kostenvoranschlag zur Verfügung.

Ihr Praxisteam