

Liebe Patientin, Lieber Patient,

Zur **Verbesserung des Wohlbefindens** bei der Darmspiegelung und danach bieten wir in unserer Praxis die Verwendung von **CO₂-Gas (Kohlendioxid)** an.

Üblicherweise wird während der Darmspiegelung Raumluft in den Dickdarm geleitet, um den Darm zu entfalten und die Schleimhaut optimal beurteilen zu können. Diese Luft entweicht nach der Untersuchung nur sehr langsam wieder aus dem Darm. Dies kann unangenehme Bauchschmerzen und Blähungen hervorrufen und im schlimmsten Fall sogar Kreislaufprobleme verursachen.

Ersetzt man die Raumluft durch CO₂-Gas, können diese Probleme vermieden werden. Das verwendete CO₂-Gas strömt mehr als 150-fach schneller aus dem Darm und wird anschließend über die Lunge abgeatmet. Der Darm kann sich so nach der Untersuchung schneller entspannen und unangenehme Blähbeschwerden oder Schmerzen werden deutlich reduziert.

Nachteile durch die Gabe von CO₂-Gas sind auch bei Patienten mit COPD bisher nicht bekannt.

Die gesetzlichen Krankenkassen erstatten die Verwendung von CO₂-Gas bei der Darmspiegelung leider bisher nicht. Wir können Sie Ihnen daher nur als IGeL-Leistung (individuelle Gesundheitsleistung) anbieten.

In Anlehnung an die GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) berechnen wir hierfür einen **Beitrag von 24,00 €** für den erhöhten Sachaufwand, wenn Sie diese Untersuchungsmethode für sich wünschen. Die Rechnung über diesen Betrag erhalten Sie von uns per Post oder am Untersuchungstag ausgehändigt.

Bei privatversicherten Patient*innen wird die entsprechende Abrechnungsziffer (A370) auf der Rechnung aufgeführt. Eine Kostenübernahme durch die private Krankenkasse ist wahrscheinlich, wir können hierfür jedoch nicht in jedem Fall garantieren. Für den Fall, dass Ihre Krankenkasse dies ablehnt, müssen Sie die Kosten selbst tragen.

Bitte informieren Sie uns rechtzeitig vor der Untersuchung, ob Sie eine Untersuchung unter Verwendung von CO₂ (Kohlendioxid) wünschen. Unabhängig von Ihrer Entscheidung bemühen wir uns selbstverständlich, die Untersuchung für Sie so angenehm wie möglich durchzuführen.

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich gerne an uns.

Ihr Praxisteam Dres. Lorenzen, Zwicker und Konwisorz

Einverständniserklärung (bitte Ausfüllen)

Name

Geburtsdatum

Ich bin über den Nutzen und die Risiken ausführlich vom Arzt/der Ärztin informiert worden und hatte die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Es ist mir bekannt, dass die CO₂-Insufflation nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen gehört.

JA, ich bin mit der gesonderten Berechnung der CO₂-Insufflation in Höhe von 24 € einverstanden. Der Einsatz der CO₂-Insufflation erfolgt auf meinen ausdrücklichen Wunsch.

NEIN, ich wünsche keine CO₂ Anwendung.

Ort, Datum

Unterschrift