

Nicht alle medizinischen Untersuchungen können in jedem Fall zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden. Bestimmte Untersuchungen stellen individuelle Gesundheitsleistungen dar und werden nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet. Die entstehenden Kosten sind von Ihnen selbst zu tragen. Eine nachträgliche Einreichung bzw. Erstattung durch die gesetzliche Krankenkasse ist nicht möglich.

Karotis-Duplex- und Farbduplexsonographie

Ultraschalluntersuchung der Halsschlagadern

1

Mit dieser Untersuchung werden die Halsschlagadern (Karotiden) auf Verengungen oder Ablagerungen (Arteriosklerose) untersucht. Engstellen in diesen wichtigen Blutgefäßen können das Schlaganfallrisiko erhöhen. Die Duplex- und Farbduplexsonographie ermöglicht eine genaue Darstellung der Gefäßwände sowie der Blutflussgeschwindigkeit und -richtung vollkommen schmerzlos und ohne Strahlenbelastung.

☐ Karotis-Duplex- und Farbduplexsonografie gewünscht

45,- €

Sonographie der Aorta abdominalis

Ultraschalluntersuchung der Bauchschlagader

2

Die Bauchschlagader (Aorta abdominalis) kann sich im Laufe des Lebens krankhaft erweitern, man spricht von einem Bauchaortenaneurysma. Diese Erweiterung verursacht meist keine Beschwerden, kann aber im schlimmsten Fall lebensbedrohlich reißen. Mit einer einfachen Ultraschalluntersuchung lässt sich eine solche Veränderung frühzeitig erkennen und beobachten oder behandeln. Die Untersuchung ist schnell, sicher und nicht invasiv.

☐ Sonographie der Aorta abdominalis gewünscht

27,- €

ABI-Messung bei Verdacht auf pAVK

Messung des Knöchel-Arm-Index zur Beurteilung der arteriellen Durchblutung

3

Der Knöchel-Arm-Index (ABI – Ankle-Brachial Index) ist ein einfaches und zuverlässiges Verfahren zur Erkennung einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK). Dabei wird der Blutdruck an Armen und Beinen gemessen und verglichen. Ein erniedrigter Wert kann auf Durchblutungsstörungen in den Beinen hinweisen. Die pAVK erhöht das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall und sollte frühzeitig erkannt werden.

☐ ABI-Messung bei Verdacht auf pAVK gewünscht.

19,- €

Nachname: _____

Gesamtbetrag: _____ €

Vorname: _____

Kassel, den _____

Geburtsdatum: _____

Unterschrift: _____