



### Empfänger (PKV)


## Kostenübernahmeantrag für die Genexpressionsanalyse MammaPrint®

Sehr geehrte Damen und Herren,  
hiermit beantrage ich die Kostenübernahme von 3760,65 Euro\* für die Genexpressionsanalyse MammaPrint®, dessen Ergebnis zur Indikationsstellung einer Chemotherapie bei meiner Brustkrebserkrankung herangezogen werden soll.

Indikationsstellende Ärztin/Indikationsstellender Arzt (Stempel)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ärztin/Arzt

Mit der Bitte um wohlwollende Begutachtung verbleibe ich

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patientin, Hauptversicherte

\*für die genaue Kostenaufstellung siehe Seite 2

**Die Abrechnung erfolgt durch das MVZ Düsseldorf-Centrum GbR nach GOÄ:**

<b>Diagnostik: MammaPrint® Genexpressionsanalyse aus Tumormaterial</b>	<b>Ziffer GOÄ</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Faktor</b>	<b>Einzelpreis €</b>	<b>Gesamtpreis €</b>
Isolierung von humanen Nukleinsäuren aus Untersuchungsmaterial	3920	1	1,15	52,46	60,33
Identifizierung von humanen Nukleinsäurefragmenten durch Sequenzermittlung	3926	27	1,15	116,57	3619,50
<b>Gutachten</b>					
Aufwendige schriftliche gutachtliche Äußerung	85	1	2,3	29,14	67,02
Schreibgebühr je angefangene DIN A4-Seite	95	2	1	3,50	7,00
Ersatz von Auslagen (§ 10 GOÄ)	§ 10	1	1	6,80	6,80
<b>Summe</b>					<b>3760,65</b>

Vorstehende heilberufliche Leistungen sind gemäß § 4 UStG (Umsatzsteuergesetz) von der Umsatzsteuer befreit.