



Dr. Schubert & Dr. Wißmann

AUGENÄRZTINNEN AM LINDSCHARREN

>> LINDSCHARREN.DE

Patienteninformation

OPTISCHE COHÄRENZ-TOMOGRAPHIE (OCT)

Untersuchung mit dem OCT Spectralis® (optischer Cohärenz-Tomograph)

Hochauflösende Schichtaufnahme zur Diagnostik und Verlaufskontrolle von Erkrankungen der Nervenfasern und des Sehnervs.

Das Gerät

Das OCT (Spectralis® der Firma Heidelberg Engineering) ermöglicht die Beurteilung und Vermessung der Schichtdicke der Nervenfasern sowie deren räumliche Verteilung im Bereich des Sehnervs in höchster Auflösung und Qualität.

Die Untersuchung ist komfortabel, schmerzfrei und jederzeit wiederholbar. Die erhaltenen Informationen über Ihre Nervenfasern lassen sich in frühzeitige Therapiekonzepte umsetzen und präzise Verlaufskontrollen Ihrer Erkrankung sind möglich.



HEIDELBERG
ENGINEERING

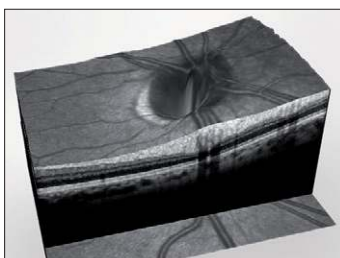
Diagnose

Die Diagnostik mit dem OCT kann bei folgenden Augenerkrankungen erforderlich sein:

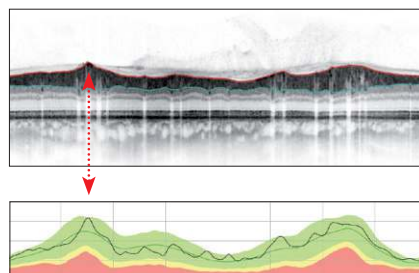
- Grüner Star (Erstdiagnose, Therapie-Verlaufskontrollen)
- Augenhochdruck (Verlaufskontrollen)
- Papillenanomalien (z.B. Makropapille, Drusenpapille, myope Papille, etc.)

Ergebnisdarstellungen OCT

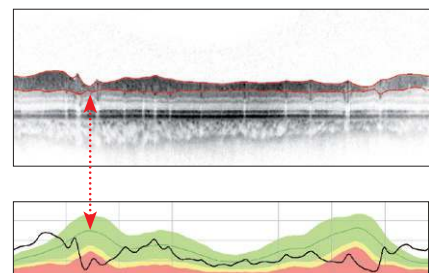
Sehnerv 3D



Gesunder Sehnerv



Sehnerv mit grünem Star



> BITTE WENDEN



Vereinbarung über gewünschte Privatbehandlung: Optische Cohärenz-Tomographie (OCT)

Ich bin ausführlich über die cohärenz-tomographische Untersuchung des Sehnervs informiert worden.

Ich wünsche eine Untersuchung mit dem optischen Cohärenz-Tomographen.

OCT

GOÄ-NR.	LEISTUNG	BETRAG IN € EINFACHSATZ	FAKTOR	BETRAG IN €
Analog GOÄ 424	Optische Cohärenz-Tomographie	40,80	2,3	93,84
Analog GOÄ 406	Optische Cohärenz-Tomographie	11,66	1,0	11,66
Rechnungsbetrag in €				105,50

Da diese Früherkennungsuntersuchung keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ist und die Kosten von dieser nicht übernommen werden, vereinbare ich eine Abrechnung nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Auf die Pflicht zur Übernahme der Kosten wurde ich hingewiesen.

Datum

Unterschrift Patient/Patientin

Unterschrift Arzt

Patientenname