

**Kostenvoranschlag nach EBM 2000+ für
eine ambulante OP bei
Scheidenplastik (OPS 5-704.0)
Kategorie S3**

<u>Leistung</u>	<u>EBM – Ziffer</u>	<u>Punkte</u>
OP - Leistung	31303	4150
Nachbehandlung Operateur	31698	725
Narkose	31823	3615
<u>Postop. Überwachung</u>	<u>31505</u>	<u>2790</u>
		11280 x 0,0511 €= <u>576,41 €</u>

Bei Ihrer Kasse bestehen zur Zeit keine Strukturverträge zum ambulanten Operieren. Diese Verträge sehen eine spezielle Förderung für Operationen vor, die besonders aufwändig sind. Dies ist bei Ihnen der Fall.

Um Ihren Eingriff bei hoher Qualität durchzuführen, können wir Ihnen wegen der fehlenden Förderung durch Ihre Krankenkasse aus personellen und organisatorischen Gründen leider keinen zeitnahen Operationstermin geben.

Um die perioperativen Abläufe bei Ihnen zu beschleunigen, bitten wir Sie, diesen Kostenvoranschlag bei Ihrer Kasse einzureichen und unterschrieben zurückzubringen.

Der Kostenträger übernimmt für die oben stehende Operation die Kosten in Höhe von:

.....€

Stempel und Unterschrift Kostenträger