

Antrag auf Kostenübernahme / Kostenerstattung

Untersuchung mittels M371-Test (microRNA-371a-3p im Serum)

Vorlage – geeignet für gesetzlich und privat Versicherte

Art der Versicherung (bitte ankreuzen – erleichtert die Zuordnung bei Ihrer Kasse/Versicherung):

- ☐ Gesetzlich versichert (GKV)
- ☐ Privat versichert (PKV)
- ☐ Sonstige Absicherung (z. B. Beihilfe + private Restkostenversicherung) – bitte angeben:

1. Persönliche Daten / Versicherungsdaten

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Versicherten-
/Mitgliedsnummer

Name der Krankenkasse /
Versicherung

Anschrift der Krankenkasse
/ Versicherung

Ort, Datum: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Übernahme bzw. anteilige Erstattung der Kosten für eine Blutuntersuchung mittels M371-Test (microRNA-371a-3p). Dieser Test wurde im Rahmen meiner Diagnostik bzw. Behandlung eines Keimzelltumors des Hodens mit meinem behandelnden Arzt / meiner behandelnden Ärztin besprochen.

Der M371-Test ist ein in zahlreichen wissenschaftlichen Studien untersuchter Bluttest, der zusätzliche Informationen zu meiner individuellen Krankheitssituation liefern kann – insbesondere dort, wo die etablierten Blutwerte (AFP, β -HCG, LDH) keine ausreichende Aussagekraft besitzen. Die konkrete medizinische Begründung für meinen Fall finden Sie im ärztlichen Abschnitt dieses Antrags (Punkt 2).

Da es sich um eine in Deutschland derzeit nicht routinemäßig erstattete Untersuchung handelt, bitte ich um wohlwollende Einzelfallprüfung. Gerne reiche ich auf Wunsch weitere Unterlagen nach.

2. Ärztliche Einschätzung

Aus ärztlicher Sicht ist der M371-Test bei diesem Patienten/dieser Patientin aus folgenden Gründen sinnvoll (bitte zutreffende Punkte ankreuzen, Mehrfachnennung möglich):

- ☐ Die klassischen Tumormarker (AFP, β -HCG, LDH) sind bei diesem Patienten nicht erhöht bzw. besitzen in diesem Fall eine bekannt eingeschränkte Aussagekraft (z. B. bei Seminom-Histologie).
- ☐ Es liegt ein unklarer Befund einer Hodenraumforderung vor, bei dem eine zusätzliche M371 Markerbestimmung die weitere diagnostische und operative Planung sinnvoll ergänzen kann.
- ☐ Der Test soll zur Verlaufskontrolle des Therapieansprechens während einer laufenden Chemotherapie eingesetzt werden.
- ☐ Der Test soll im Rahmen der Nachsorge zur frühzeitigen Erkennung eines möglichen Rezidivs eingesetzt werden, insbesondere da die klassischen Marker beim individuellen Krankheitsverlauf bislang nur eingeschränkt aussagekräftig waren.
- ☐ Der Test soll zur Einschätzung von Resttumorgewebe vor einer geplanten operativen Maßnahme beitragen (mit der bekannten Einschränkung, dass reifes Teratomgewebe durch den Test nicht zuverlässig erfasst wird).
- ☐ Sonstige medizinische Begründung:

Name des Arztes / der Ärztin

Fachrichtung / Praxis / Klinik

Telefon / E-Mail für Rückfragen

Datum, Unterschrift und Praxisstempel des Arztes / der Ärztin

3. Angaben zu den Kosten

Der M371-Test wird derzeit als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) bzw. als privatärztliche Leistung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet. Die Kosten belaufen sich auf etwa **460 Euro** (genaue Höhe abhängig von Labor und Anzahl der Messungen – siehe beigefügte Rechnung bzw. beigefügten Kostenvoranschlag).

4. Anlagen

- ☐ Rechnung bzw. Kostenvoranschlag des durchführenden Labors
- ☐ Ärztlicher Befundbericht / Diagnosenachweis
- ☐ Sonstige Unterlagen: _____

5. Hinweis zum aktuellen wissenschaftlichen Stand

Der M371-Test zeigt in zahlreichen Studien eine hohe diagnostische Genauigkeit und wird international als vielversprechender Biomarker bei Keimzelltumoren des Hodens diskutiert. Die aktuelle europäische Leitlinie zu Hodenkrebs (EAU-Leitlinie 2026) stuft die microRNA-Bestimmung jedoch ausdrücklich noch als experimentell ein und sieht sie derzeit nicht als Ersatz für die etablierten Tumormarker außerhalb klinischer Studien vor. Mehrere große internationale Studien zur weiteren Bewertung laufen aktuell. Diese Einordnung wird hier aus Transparenzgründen mitgeteilt.

Für die Prüfung meines Antrags bedanke ich mich im Voraus und stehe für Rückfragen jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Datum und Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers