

Informationen zur Kostenerstattung von Colosafe

Wesentliche Informationen:

1. Die Kosten für die Colosafe Analyse sind unter Umständen für privatversicherte Personen erstattungsfähig.
2. Nach unserer bisherigen Erfahrung haben Privatversicherte in vielen Fällen eine Kostenerstattung erhalten, wenn sie unsere GoÄ-basierte Rechnung zusammen mit einer kurzen medizinischen Begründung bei ihrer Krankenkasse eingereicht haben.
3. Eine Garantie für eine Erstattung können wir jedoch nicht geben, da die Entscheidung immer im Ermessen der jeweiligen Krankenkasse liegt.
4. Eine Vorab-Anfrage kann, muss aber nicht, zu einer ablehnenden Entscheidung führen. Wir empfehlen daher, sich vor Inanspruchnahme der Leistung individuell bei der eigenen Krankenkasse zu informieren, welches Vorgehen im konkreten Fall sinnvoll ist.
5. Für die Antragstellung finden Sie nachfolgend ein Formular, das Sie zusammen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt ausfüllen können.

Anspruch auf Darmkrebsvorsorge in Deutschland

Frauen wie Männer in Deutschland haben ab einem Alter von 50 Jahren Anspruch auf zwei Vorsorgekoloskopien (Darmspiegelung) im Abstand von 10 Jahren **ODER** jährlich einen immunologischen Stuhltest (iFOBT/FIT) auf nicht sichtbares Blut im Stuhl, danach alle zwei Jahre. Sollten Sie das Anspruchsalter erreicht haben, aber noch keine Darmspiegelung vorsorglich durchgeführt haben, besteht aus unserer Erfahrung eine gute Chance, dass die Kosten für den Colosafe Test als niederschwelliger Zugang zur Darmkrebsvorsorge als privatversicherte Person erstattet werden. Die Kosten einer Vorsorgekoloskopie liegen bei Privatversicherten höher, als die Kosten des Colosafe Tests.

Familiäre Vorbelastung

Sollte in Ihrer Familie eine genetische Vorbelastung vorliegen – wenn z. B. ein direkter Verwandter bereits mit Darmkrebs diagnostiziert wurde, haben Sie unter Umständen schon 5–10 Jahre vor dem Diagnosealter dieses Verwandten Anspruch auf eine Vorsorgekoloskopie (z. B. ab 35 Jahren, wenn bei einem direkten Verwandten Darmkrebs im Alter von 45 Jahren diagnostiziert wurde). Sollte dies bei Ihnen zutreffen, geben Sie diesen Umstand bitte bei Ihrer Krankenkasse mit an.

Darmkrebsvorsorge von Jüngeren

Darmkrebs zählt zu einer der häufigsten Krebserkrankungen bei Personen im Alter von 20–39 Jahren. Da Darmkrebs aktuell auch bei jüngeren Menschen auftritt, kann eine Vorsorgeuntersuchung auch für jüngere Personen sinnvoll sein.

Diese Informationen dienen der allgemeinen Aufklärung und stellen keine Rechts- oder Versicherungsberatung dar. Ob und in welcher Höhe eine Kostenerstattung erfolgt, entscheidet ausschließlich Ihre Krankenkasse im Einzelfall.

Hinweis: Dieses Formular dient als Vorlage zur ärztlichen Dokumentation und ersetzt nicht die individuelle medizinische Beurteilung durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt. Die Entscheidung über eine Kostenübernahme bzw. -erstattung trifft ausschließlich die zuständige Krankenkasse

Begründung für eine Kostenübernahme – Colosafe

Dieses Formular kann zusammen mit der Rechnung bei der Krankenkasse eingereicht werden, um eine medizinische Begründung für die Inanspruchnahme des Colosafe Tests anstelle einer Vorsorgekoloskopie oder eines iFOBT zu dokumentieren. Es wird empfohlen, das Formular gemeinsam mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt auszufüllen.

Medizinische Aspekte der Koloskopie: Eine Koloskopie ist ein invasives Verfahren mit Vorbereitung (Abführen) und in der Regel Sedierung. Bei bestimmten Vorerkrankungen, etwa schwerer Herzinsuffizienz, akuten Darmentzündungen, schweren Gerinnungsstörungen oder erhöhtem Sedierungsrisiko, kann eine Koloskopie mit zusätzlichen Risiken verbunden sein, sodass die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt im Einzelfall von der Untersuchung abraten oder sie verschieben kann. **Einschränkungen des iFOBT/FIT:** Der iFOBT weist ausschließlich Blut im Stuhl nach. Tumoren oder Polypen, die nicht bluten, werden dadurch häufig nicht erkannt (falsch-negative Ergebnisse). Umgekehrt können auch andere Ursachen – etwa Hämorrhoiden, Analfissuren, entzündliche Darmerkrankungen, Infektionen oder bestimmte Medikamente (z. B. Blutverdünner, NSAR) – zu einem positiven iFOBT-Ergebnis führen, ohne dass eine Neoplasie vorliegt (falsch-positive Ergebnisse). Ein Colosafe Test kann als Bestätigungstest bei positiven FIT sinnvoll sein. **Colosafe als nicht-invasive Alternative:** Colosafe ist ein nicht-invasiver, molekulargenetischer Stuhltest, der die Methylierung des Biomarkers Syndecan-2 (SDC2) mittels PCR-Technologie nachweist und damit kolorektale Neoplasien adressiert. Laut Herstellerangaben liegt die Übereinstimmung mit der Koloskopie bei 93,7 %. Die Laboranalyse erfolgt bei der DHS – Diagnostic HealthCare Solutions GmbH, einem nach ISO 15189 akkreditierten medizinischen Labor in Berlin. Colosafe ersetzt nicht die Koloskopie als diagnostischen Goldstandard, kann aber für Patient:innen, bei denen eine Koloskopie oder ein iFOBT aus medizinischen oder persönlichen Gründen nicht in Frage kommt, eine sinnvolle Option zur Risikostratifizierung darstellen. Bei einem positiven Testergebnis wird eine Kontrollkoloskopie empfohlen.

Kostenaufstellung nach GOÄ

Die nachfolgende Aufstellung zeigt die Zusammensetzung der Kosten gemäß Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Menge	GOÄ-Ziffer	Beschreibung	Grundgebühr (EUR)	Faktor	Betrag (EUR)
2	4003	Dichtegradientenisolierung von Zellen, Organellen oder Proteinen, je Isolierung	23,31	1,0	46,62
2	3920	Isolierung von humanen Nukleinsäuren aus Untersuchungsmaterial	52,46	1,0	104,92
1	3922	Amplifikation von humanen Nukleinsäuren mittels Polymerasekettenreaktion (PCR)	29,14	1,0	29,14
2	3924	Identifizierung von humanen Nukleinsäurefragmenten durch Hybridisierung mit markierten Sonden und nachfolgender Detektion, je Sonde	17,49	1,0	34,98
1	–	Materialkosten (Stuhlentnahme-Sammelbox) zzgl. Versandkosten & Logistik	–	–	34,24
Gesamtkosten:					249,90