

## Beckenbodenzentrum Rheinhessen

Name:

Adresse:

**Dr. med. Rainer Lange**

Frauenarzt  
Urogynäkologe

**Liga Vasarina**

Frauenärztin  
Urogynäkologin

**Anna Böhmer**

Assistenzärztin

Ort, Datum:

---

**Die Gyn-Praxis**

**Bleichstraße 1**

**55232 Alzey**

[www.diegyn-praxis.de](http://www.diegyn-praxis.de)

E-Mail [alzey@diegyn-praxis.de](mailto:alzey@diegyn-praxis.de)

Fon 06731 42031

Fax 06731 42032

Sehr geehrte Patientin,

Sie haben sich für eine Untersuchung in unserer Beckenbodensprechstunde in der Gyn-Praxis, Bleichstraße 1, 55232 Alzey angemeldet.

Planen Sie sich für diesen Termin mindestens 2-3 Stunden Zeit ein. Da wir eine lange Warteliste haben, bitten wir Sie, mindestens 48 Stunden (2 Banktage) vorher abzusagen, falls Sie den Termin nicht wahrnehmen können. Bitte beachten Sie, dass dies **ausschließlich über unsere Online-Rezeption** möglich ist. Bei Nichterscheinen behalten wir uns vor, Ihnen die Untersuchung **in Höhe von 180 € in Rechnung** zu stellen. Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Für einen möglichst reibungslosen Ablauf bitten wir Sie die beiliegenden Formulare auszufüllen und **zeitnah** an uns zurückzusenden:

1. Angaben zu eingenommenen Medikamenten, Vorerkrankungen und Voroperationen
2. Einverständnis zur Beckenbodensonographie und Pessarschulung
3. Befindlichkeitsfragebogen
4. Toilettenprotokoll
5. Fragebogen der Deutschen Kontinenzgesellschaft
6. Einverständnis zur anonymisierten wissenschaftlichen Verarbeitung meiner Patientendaten

Falls bei Ihnen bereits eine Operation am Beckenboden durchgeführt wurde (z. B. Blasenhebung) senden Sie uns die **Arztbriefe/Operationsberichte** bitte ebenfalls zu.

**Ich habe alle Informationen im oben genannten Abschnitt zur Kenntnis genommen.**

\_\_\_\_\_, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Name:

Welche Untersuchungen bei Ihnen speziell durchgeführt werden entscheidet sich nach einem ausführlichen Gespräch mit unseren Ärzten. Danach erfolgen je nach Krankheitsbild eine gynäkologische Untersuchung und gegebenenfalls weitere spezielle diagnostische Schritte. Zu diesen möchten wir Ihnen einige Informationen geben:

- **Beckenbodensonographie:** Eine spezielle Ultraschalluntersuchung des Beckenbodens (2D oder 3/4-D Tomographie) mit der man das Ausmaß eventueller Defekte am Beckenboden erkennen kann. Diese Untersuchung ist bereits seit Jahren in den Leitlinien der wissenschaftlichen Gesellschaften erfasst. Die gesetzlichen Kassen haben sie aber noch nicht in die Gebührenordnung aufgenommen, sodass wir Sie Ihnen als sog. IGeLeistung in Rechnung stellen müssen (s. u.)
- Bei Blasenschwäche ist meist eine **Blasendruckmessung (urodynamische Untersuchung)** mit Katheterisierung der Blase nötig. Die Untersuchung ist bei Frauen i.d.R. nicht schmerzhaft.

**Vorbereitung?** Zur Beurteilung Ihrer Blasenstörung ist es notwendig, dass Sie ein Toiletteprotokoll führen: Tragen Sie auf dem beigefügten Blatt an drei Tagen rund um die Uhr (von Aufstehen bis Aufstehen) ein, wie viel Sie trinken und die Urinmenge (auf 50 ml gerundet reicht). Stellen Sie am besten einen einfachen Messbecher neben die Toilette. Auf dem Bogen ist ein Beispiel eingezeichnet. Sie sollten an diesen Tagen – sofern Ihr Hausarzt Ihnen nichts anderes angeordnet hat – mindestens 2 Liter trinken.

**Kann man vor dem Termin trinken?** Sie können vorher beliebig essen und trinken. Die Blase können Sie in der Praxis kurz vor der Untersuchung entleeren.

**Kann der Termin während der Periode stattfinden?** Die Untersuchungen können auch während der Periodenblutung durchgeführt werden. Ihr Termin muss also nicht verschoben werden.

Wenn Sie sonst noch Fragen haben – rufen Sie uns an oder wenden Sie sich an unsere Online-Rezeption auf der Homepage.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Beckenboden-Team

Name:

Vorerkrankungen:

Ich nehme folgende Medikamente ein:

Voroperationen (auch fachfremde Operationen z.Bsp. Künstliches Hüftgelenk):

Berufliche Tätigkeit:

Größe	Gewicht	BMI
-------	---------	-----

Geburten Monat / Jahr	spontan	Kaiserschnitt	Zange	Saugglocke

Aktueller Gynäkologe:	Aktueller Allgemeinmediziner:
Adresse:	Adresse:
Telefonnummer:	Telefonnummer:

\_\_\_\_\_, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



Name:

Sehr geehrte Patientin!

Bei Ihnen soll wegen einer Blasenschwäche/Senkungsbeschwerden eine spezielle Untersuchung durchgeführt werden. Diese beinhaltet neben einer Blasendruckmessung und dem Beckenboden-EMG auch eine spezielle Ultraschalluntersuchung des Beckenbodens, der Harnröhre und des Blasenhalses. Die Beckenbodensonographie. Mit dieser Untersuchung kann nicht nur wie in der früher üblichen Röntgenuntersuchung (sogenanntes laterales Miktionsurogramm) die Senkung der Blase besser, nämlich dynamisch dargestellt werden, sondern auch die Funktionalität der Beckenbodenmuskulatur.

Durch eine neue Technik, eine computergestützte dreidimensionale Darstellung, (3D-Sonographie) können die Defekte im Bereich des Beckenbodens besser dargestellt und beurteilt werden als mit der üblichen Ultraschalluntersuchung des Beckenbodens. Dies ist bisher nur durch eine sehr aufwendige und teure Untersuchung mit Kernspintomographie möglich.

Leider ist weder die einfache noch die 3D-Computersonographie in den Katalog der von den gesetzlichen Krankenkassen erstatteten Leistungen aufgenommen worden. Von den privaten Kassen wird diese Untersuchung in der Regel erstattet.

Wir empfehlen Ihnen diese Untersuchung im Rahmen der heutigen urogynäkologischen Diagnostik durchführen zu lassen, weil mit ihr eine weit bessere und umfassendere Aussage über die Ursache der Blasenschwäche möglich ist. Die herkömmliche Ultraschalluntersuchung des Beckenbodens (Perinealsonographie) wird von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen, nicht jedoch die 3D Ultraschalluntersuchung.

Abgerechnet wird diese Leistung nach der Gebührenordnung für Ärzte und kostet normalerweise

3/4D Beckenbodensonographie etwa 100,13 €\*)

Dr. R. Lange

\*) GOÄ: Gebührenordnung für Ärzte (N° 410 (Urethra), 420 x3 (3,0-facher Satz da 8 weitere Organe: Vagina, Blase, Symphyse, Hiatus. Levatoren, Rectum), 403, 5121

---

Testinche Test Pat N° 331720

Ich möchte im Rahmen der Diagnostik die o.g. Ultraschalluntersuchung als sog. Individuelle Gesundheitsleistung (IGEL) durchführen lassen. Mir ist bekannt, dass dies keine Kassenleistung ist und diese Untersuchung wie oben beschrieben nach der GOÄ liquidiert wird. Ich bin darüber informiert, dass die gesetzliche Krankenkasse diese Kosten auch nicht teilweise ersetzen kann. Es liegen keine Umstände vor, die eine freie Willensentscheidung beeinflussen.

Alzey, den \_\_\_\_\_

(Unterschrift)

Name:

Bitte beantworten Sie folgende Fragen und beziehen Sie die Antworten auf Ihre Beschwerden in den vergangenen drei Monaten. Kreuzen Sie die Antworten an, die Ihren Beschwerden und Ihrer Befindlichkeit am nächsten kommt.

	Nie	Selten	Gelegentlich	oft
Magenbeschwerden				
Völlegefühl				
Aufstoßen				
Übelkeit				
Magenschmerzen				
Starkes Herzklopfen				
Stiche in der Brust				
Kurzatmigkeit				
Luftmangel				
Atembeklemmungen				
Engegefühl in der Brust				
Wegbleiben der Luft b. Stress				
Trockenheitsgefühl im Mund				
Neigung zu starken Schwitzen				
Feuchte Hände und Füße				
Schweißausbrüche				
Einschlafstörungen				
Schnelle Ermüdbarkeit				
Müdigkeit				
Zerschlagenheit				
Abgespannt				
Erschöpfung				
„zu nichts Lust haben“				
Konzentrationsschwäche				
Angst vor unheilbaren Krankheiten				
Sorge um die eigene Gesundheit				
Neigung zum Grübeln				
Gefühl an Probleme „zu kleben“				
Schuldgefühle				
Sehr genaue Selbstbeobachtung				
Bedürfnisse sich zu kontrollieren				
Hemmung gegenüber anderen Menschen				
Hemmung gegenüber anderen Menschen				
Gefühl nicht beachtet zu werden				
Hemmung gegenüber dem Chef				
Redehemmung in bestimmten Situationen				
Zu wenig Selbstvertrauen				
Mangelnde Durchsetzungskraft				
Angst vor Versagen in Bewährungssituation.				
Ängste ohne fassbaren Anlass				
Angst vor dem Alleinsein				
Angst vor Brücken oder Fahrstühlen				
Angst vor öffentl. Verkehrsmitteln				
Angst vor geschlossenen Räumen				
Schreckhaftigkeit				
Starke Geräuschempfindlichkeit				
Stuhl- und Harndrang bei Stress				

Name:

### Toilettenprotokoll

Tragen Sie bitte immer die Urin- und Trinkmenge in das Protokoll ein.

Führen Sie das Protokoll rund um die Uhr über 3 Tage (72 Stunden) – auch nachts.

Sie sollten in dieser Zeit mindestens **2 Liter** pro Tag trinken.

Wenn Sie in einer Stunde mehrmals zur Toilette gehen, tragen Sie jeden Wert einzeln ein .

**Bitte berechnen  
Sie**

Urinmenge:

Toilettengänge:



Datum						
	Urin	Trinken	Urin	Trinken	Urin	Trinken
Zeit						
6,00						
7,00						
8,00						
9,00						
10,00						
11,00						
12,00						
13,00						
14,00						
15,00						
16,00						
17,00						
18,00						
19,00						
20,00						
21,00						
22,00						
23,00						
24,00						
1,00						
2,00						
3,00						
4,00						
5,00						

Beispiel

	Datum	Datum
	Urin	Trinken
6	250	
7		150
8	150	250
9	50 130	
10		
11	200	
12	100	
13		200
14		

**1. Bitte markieren Sie Ihre Schlafenszeit.**

**2. Bitte addieren Sie Ihre Toilettengänge sowie Ihre Urinmenge und tragen Sie diese jeweils pro Tag ein. Vielen Dank.**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name:

**Inkontinenz-Fragebogen (ICIQ –SF 2004 der Deutschen Kontinenzgesellschaft)**

**1. Wie oft kommt es bei Ihnen zum unwillkürlichen Urinverlust?**

- Nie
- Einmal pro Wochen
- Zwei- bis dreimal pro Wochen
- Einmal täglich
- Mehrmals täglich
- Ständig

**2. Wie hoch ist der Urinverlust?**

- Kein Urinverlust
- Eine geringe Menge
- Eine mittelgroße Menge
- Eine große Menge

**3. Wie stark ist Ihr Leben durch den Urinverlust eingeschränkt?**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

gar nicht

stark

**4. Wann kommt es zum Urinverlust?**

- Zu keiner Zeit
- Bevor Sie die Toilette erreichen können
- Beim Husten, Niesen, Laufen
- Im Schlaf
- Bei körperlicher Anstrengung und Sport
- Nach dem Wasserlassen
- Aus keinem ersichtlichen Grund
- Urinverlust tritt ständig auf

---

Vom Arzt auszufüllen

ICIQ-Summen score

Max Punktzahl 21

keine Harninkontinenz 0  
Leichte Harninkontinenz 1-5  
Mäßige Harninkontinenz 6-10  
Starke Harninkontinenz > 11

Name:

Sehr geehrte Patientin.

Als Beckenbodenzentrum führen wir wissenschaftliche Untersuchungen durch, um die Behandlungen von Senkungen und Harninkontinenz stetig zu verbessern. Wir haben dadurch wesentlich bessere Erfolge als früher.

Hierzu verwenden wir den erhobenen Befund unserer Patientinnen – natürlich vollkommen anonymisiert („Pseudonymisiert“). Vom Gesetz her benötigen wir hierzu Ihr Einverständnis, die Sie ggfls. Jederzeit widerrufen könnten.

Ich bin mit der anonymisierten („pseudonymisierten“) wissenschaftlichen Verarbeitungen meiner Patientendaten einverstanden.

Datum

---

(Unterschrift)

Name:

Sehr geehrte Patientin!

Ihnen wurde eine Therapie mit einem Vaginalpessar empfohlen.

Wir werden Ihnen deshalb verschiedene Pessare in die Scheide einlegen, um festzustellen, welches bei Ihnen am besten passt. Sie sollten dann etwa eine halbe Stunde herumlaufen, möglichst auch Treppen steigen und zur Toilette gehen, um zu sehen, dass der Sitz des Pessars korrekt ist.

Nach der exakten Anpassung eines Pessars erfolgt von unseren speziell geschulten medizinischen Fachangestellten des Beckenbodenzentrums eine Unterrichtung in

- Entnahme und Einlage des Pessars
- Reinigung und Pflege
- Hygienemaßnahmen
- Anwendungen von Gleit- und/oder Hormoncremen
- Verhinderung von Scheidenreizungen und Infektionen

Die gesetzlichen Krankenkassen vergüten hier nur die einmalige Einlage eines Pessars ohne genaue Kontrolle und Unterrichtung, da die Gebührenordnung aus einer Zeit stammt, als fast nur Pessare verwendet wurden, die man nicht selbst wechseln konnte, die alle 6 Wochen vom Arzt gewechselt werden mussten. Wir benutzen routinemäßig ausschließlich moderne Pessare, die von Ihnen selbst gewechselt werden können und dadurch viele Vorteile haben.

Für die Schulung in der Pessar Anwendung berechnen wir eine Gebühr als individuelle Gesundheitsleistung nach der GOÄ (analog Diabetikerschulung)

Punkte Steigerungssatz €

GOÄ A 33 300 2,3 40,00€

---

Ich möchte im Rahmen der Diagnostik die o.g. Pessarschulung als sog. Individuelle Gesundheitsleistung (IGEL) durchführen lassen. Mir ist bekannt, dass dies keine Kassenleistung ist und diese Untersuchung wie oben beschrieben nach der GOÄ liquidiert wird. Ich bin darüber informiert, dass die gesetzliche Krankenkasse diese Kosten auch nicht teilweise ersetzen kann. Es liegen keine Umstände vor, die eine freie Willensentscheidung beeinflussen.

Alzey, den

---

(Unterschrift)