



## Übersicht der Früherkennungsuntersuchungen

### • Kinder-Richtlinie

| Untersuchung   | Alter  | Geschlecht         | Häufigkeit    | Anmerkungen  | GOP   |
|--|--|--------------------|---------------|--|-------|
| <b>Beratung im Rahmen des Pulsoxymetrie-Screenings</b> gemäß Abschnitt C <b>Kapitel V</b> der Kinder-Richtlinie<br><br>(Früherkennung von kritischen angeborenen Herzfehlern bei Neugeborenen) | bis spätestens zur U2 (3. Lebenstag bis 14. Lebenstag), sofern die Durchführung des Pulsoxymetrie-Screenings im Untersuchungsheft für Kinder noch nicht dokumentiert ist   | Mädchen und Jungen | ein Screening | obligat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufklärung der Eltern (mindestens eines Personenberechtigten) des Neugeborenen zu Sinn, Zweck und Ziel des Pulsoxymetrie-Screenings,</li> <li>- Aushändigung des Informationsblattes gemäß Anlage 6 der Kinder-Richtlinie (Elterninformation zum Pulsoxymetrie-Screening)</li> </ul>  | 01702 |
| <b>Pulsoxymetrie-Screening</b> gemäß Abschnitt C <b>Kapitel V</b> der Kinder-Richtlinie<br><br>(Früherkennung von kritischen angeborenen Herzfehlern bei Neugeborenen)                         | Pulsoxymetrie soll am 2. Lebenstag erfolgen (nach der 24. bis zur 48. Lebensstunde)<br><br>im Ausnahmefall (z. B. bei amb. Geburt) frühestens nach der 4. Lebensstunde<br><br>bis spätestens zur U2 (3. Lebenstag bis 14. Lebenstag), sofern die Durchführung des Pulsoxymetrie-Screenings im Untersuchungsheft für Kinder noch nicht dokumentiert ist | Mädchen und Jungen | ein Screening | obligat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,</li> <li>- Funktionelle Pulsoxymetrie am Fuß,</li> <li>- Dokumentation des Pulsoxymetrie-Screenings im Untersuchungsheft für Kinder</li> </ul> fakultativ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufklärung und Beratung der Eltern (mindestens eines Personenberechtigten) des Neugeborenen zu Sinn, Zweck und Ziel des Pulsoxymetrie-Screenings,</li> <li>- Aushändigung des Informationsblattes gemäß Anlage 6 der Kinder-Richtlinie (Elterninformation zum Pulsoxymetrie-Screening),</li> <li>- Funktionelle Pulsoxymetrie am Fuß innerhalb von 2 Stunden nach einem kontrollbedürftigen Messergebnis der Erstmessung,</li> <li>- Bei positivem Screeningergebnis Veranlassung der Abklärungsdiagnostik bei einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin möglichst mit der Schwerpunktbezeichnung Kinderkardiologie oder Neonatologie,</li> <li>- Dokumentation der Kontrollmessung im Untersuchungsheft für Kinder</li> </ul> | 01703 |
| <b>Erweitertes Neugeborenen-Screening</b> gemäß Abschnitt C <b>Kapitel I und II</b> der Kinder-Richtlinie  | kann bis zur U3 sofern, noch kein Erweitertes Neugeborenen-Screening im Untersuchungsheft für Kinder dokumentiert ist, berechnet werden  | Mädchen und Jungen | ein Screening | obligat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingehende Aufklärung der Eltern bzw. der (des) Personenberechtigten des Neugeborenen zu Sinn, Zweck und Ziel des erweiterten Neugeborenen-Screenings gemäß Abschnitt C Kapitel I <u>und</u> des Screenings auf Mukoviszidose gemäß Abschnitt C Kapitel II,</li> <li>- Aushändigung des Informationsblattes gemäß <b>Anlage 3</b> der Kinder-Richtlinie (Elterninformation zum erweiterten Neugeborenen Screening),</li> </ul>  | 01707 |



| Untersuchung   | Alter  | Geschlecht         | Häufigkeit    | Anmerkungen  | GOP                     |
|--|--|--------------------|---------------|--|-------------------------|
|  | Blutentnahme optimal in der 48. - 72. Lebensstunde aber nicht vor der 36. Lebensstunde   |                    |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aushändigung des Informationsblattes gemäß <b>Anlage 2</b> der Kinder-Richtlinie (Elterninformation zum Screening auf Mukoviszidose),</li> </ul> fakultativ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Probenentnahme(n) von nativem Venen- oder Fersenblut als erste Blutprobe oder Kontrollblutprobe mit Probenaufbereitung im Rahmen des erweiterten Neugeborenen-Screenings und im Rahmen des Screenings auf Mukoviszidose gemäß Abschnitt C <b>Kapitel I und II</b> der Kinder-Richtlinie, ggf. in einer anderen Sitzung,</li> <li>- Screeningdokumentation gemäß <b>Anlage 4</b> der Kinder-Richtlinie</li> <li>- Versendung an das Screening-Labor</li> </ul>      |                         |
| <b>Screening auf Mukoviszidose</b> gemäß Abschnitt C <b>Kapitel II</b> der Kinder-Richtlinie | bis zum vollendeten 28. Lebensstag, sofern die Durchführung des Screening auf Mukoviszidose im Untersuchungsheft für Kinder noch nicht dokumentiert ist<br><br>Blutentnahme nicht vor der 36. Lebensstunde | Mädchen und Jungen | ein Screening | obligat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingehende Aufklärung der Eltern bzw. der (des) Personenberechtigten des Neugeborenen zu Sinn, Zweck und Ziel des Screening auf Mukoviszidose,</li> <li>- Aushändigung des Informationsblattes entsprechend <b>Anlage 2</b> der Kinder-Richtlinie (Elterninformation zum Screening auf Mukoviszidose),</li> </ul> fakultativ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Probenentnahme von nativem Venen- oder Fersenblut mit Probenaufbereitung im Rahmen des Screenings auf Mukoviszidose, ggf. in einer anderen Sitzung,</li> <li>- Screeningdokumentation gemäß <b>Anlage 4</b> der Kinder-Richtlinie</li> <li>- Versendung an das Screening-Labor</li> </ul> | 01709                   |
| <b>Laboruntersuchungen</b> gemäß Abschnitt C <b>Kapitel I</b> der Kinder-Richtlinie          | siehe Erweitertes Neugeborenen-Screening   | Mädchen und Jungen | ein Screening | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erweiterte Neugeborenen-Screeninguntersuchungen der Zielkrankheiten mittels Laboruntersuchungsverfahren bzw. mittels der Tandemmassenspektrometrie</li> <li>- Befundmitteilung an den verantwortlichen Einsender</li> </ul>   | 01724                   |
| <b>Laboruntersuchungen</b> gemäß Abschnitt C <b>Kapitel II</b> der Kinder-Richtlinie         | siehe Screening auf Mukoviszidose  | Mädchen und Jungen | ein Screening | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Immunologische Bestimmung des immunreaktiven Trypsins (IRT)</li> <li>- Immunologische Bestimmung Pankreatitisassoziiertes Protein (PAP)</li> <li>- Gezielte molekulargenetische Untersuchung des Cystic Fibrosis Transmembran Regulator-Gens (CFTR-Gens) gemäß <b>Anlage 4a</b> „DNA-Mutationsanalyse“ der Kinder-Richtlinie</li> </ul> 01725 bis 01727 → Befundmitteilung an den verantwortlichen Einsender  | 01725<br>01726<br>01727 |



| Untersuchung   | Alter  | Geschlecht         | Häufigkeit               | Anmerkungen  | GOP   |
|--|--|--------------------|--------------------------|--|-------|
| Zuschlag für die <b>Beratung im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings</b> gemäß Abschnitt <b>C Kapitel IV</b> der Kinder-Richtlinie im Zusammenhang mit der Erbringung der GOP 01711 | möglichst vor dem 2. Lebenstag   | Mädchen und Jungen | ein Screening            | obligat<br>- Aufklärung der Eltern (mindestens eines Personenberechtigten) des Neugeborenen zu Sinn, Zweck und Ziel des Neugeborenen-Hörscreenings,<br>- Aushändigung des Informationsblattes gemäß <b>Anlage 5</b> der Kinder-Richtlinie (Merkblatt des G-BA zum Neugeborenen-Hörscreening)   | 01704 |
| <b>Neugeborenen-Hörscreening</b> gemäß Abschnitt <b>C Kapitel IV</b> der Kinder-Richtlinie   | bis zum 3. Lebenstag, spätestens zur U2<br><br>Frühgeborene spätestens zum Zeitpunkt des errechneten Geburtstermins<br><br>bei kranken oder mehrfach behinderten Kindern spätestens vor Ende des 3. Lebensmonats | Mädchen und Jungen | einmal im Krankheitsfall | obligat<br>- Durchführung der Erstuntersuchung des Neugeborenen mittels TEOAE (transitorisch evozierte otoakustische Emissionen) oder AABR (auditorisch evozierte Hirnstammpotenziale),<br>- Dokumentation zur Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen bei Neugeborenen im (gelben) Kinder-Untersuchungsheft,<br>- Veranlassung der Kontroll-AABR bei auffälliger Erstuntersuchung,<br>- Persönlicher-Arzt-Patienten-Kontakt, beidseitig<br><br>fakultativ<br>- Aufklärung und Beratung der Eltern (mindestens eines Personenberechtigten) des Neugeborenen zu Sinn, Zweck und Ziel des Neugeborenen-Hörscreenings,<br>- Aushändigung des Informationsblattes gemäß <b>Anlage 5</b> der Kinder-Richtlinie (Merkblatt des G-BA zum Neugeborenen-Hörscreening) | 01705 |
| <b>Kontroll-AABR</b> gemäß Abschnitt <b>C Kapitel IV</b> der Kinder-Richtlinie <b>nach auffälliger Erstuntersuchung</b> entsprechend der Leistung nach der GOP 01705                 | möglichst am selben Tag der Erstuntersuchung, spätestens zur U2  | Mädchen und Jungen | einmal im Krankheitsfall | obligat<br>- Durchführung einer Kontroll-AABR nach auffälligem Testergebnis der Erstuntersuchung mittels TEOA oder AABR möglichst am selben Tag, spätestens bis zur U2,<br>- Dokumentation der Kontroll-AABR im Kinder-Untersuchungsheft,<br>- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt, beidseitig<br><br>fakultativ<br>- Aufklärung und Beratung der Eltern (mindestens eines Personenberechtigten),<br>- Organisation und Einleitung einer pädaudiologischen Konfirmationsdiagnostik <u>bis zur zwölften Lebenswoche</u> bei auffälligem Befund in der Kontroll-AABR   | 01706 |



| Untersuchung     | Alter   | Geschlecht         | Häufigkeit  | Anmerkungen   | GOP                       |
|------------------|---|--------------------|---|---|---------------------------|
| U-Untersuchungen | von der Geburt bis zum Alter von sechs Jahren | Mädchen und Jungen | die Früherkennungsmaßnahmen bei Kindern in den ersten sechs Lebensjahren umfassen insgesamt zehn Untersuchungen (U1 bis U9) | Die erste Untersuchung wird unmittelbar nach der Geburt vorgenommen. Die körperliche und die geistige Entwicklung des Kindes wird bei den Untersuchungen geprüft.<br><br>Ärztinnen und Ärzte achten also u. a. auf:<br>- Störungen in der Neugeborenenperiode<br>- Angeborene Stoffwechselstörungen<br>- Entwicklungs- und Verhaltensstörungen<br>- Sinnes-, Atmungs-, Verdauungsorgane<br>- Zähne, Kiefer, Mund<br>- Skelett und Muskulatur<br>- Nervensystem<br>- Endokrine Störung | 01711-<br>01719,<br>01723 |
| J-Untersuchungen | Im Alter von 13 Jahren                        | Mädchen und Jungen | eine Untersuchung   | Anamnese u. a. auf:<br>- auffällige seelische Entwicklungen/ Verhaltensstörungen gesundheitsgefährdendes Verhalten (Rauchen-, Alkohol- und Drogenkonsum)<br>- Schulleistungsprobleme<br><br>Klinisch-körperliche Untersuchungen u. a.:<br>- Erhebung der Körpermaße<br>- Störung des Wachstums und der körperlichen Entwicklung<br>- Erkrankungen der Hals-, Brust- und Bauchorgane   | 01720                     |

### • Früherkennung von Krebs

| Untersuchung   | Häufigkeit<br>Alter<br>Geschlecht   | Anmerkungen/Schwerpunkte der Untersuchungen<br>(der vollständige Inhalt ist der jeweiligen Richtlinie und/oder dem EBM zu entnehmen)  | GOP   |
|--|---|---|-------|
| Beratung gemäß § 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Umsetzung der Regelungen in § 62 SGB V | einmalig im Zeitraum von zwei Jahren<br><br>ab dem Alter von 20 Jahren<br><br>für nach dem 01.04.1987 geborene Frauen | - Beratung über die Teilnahme und Motivation zur Teilnahme am Programm zur Früherkennung von Krebserkrankungen gemäß Abschnitt B 1 der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien<br>- Information über Inhalt, Ziel und Zweck des Programms, Häufigkeit und Krankheitsbild, Effektivität und Wirksamkeit der Früherkennungsmaßnahme | 01735 |

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 22.11.2018 eine Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) und eine Änderung der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL) beschlossen. Aufgrund der Richtlinienänderung besteht Anpassungsbedarf im EBM mit Wirkung zum 01.01.2020.

Gesetzlich krankenversicherte Frauen im Alter von 20 bis 65 Jahren werden alle fünf Jahre von ihren Krankenkassen zur Früherkennungs-Untersuchung eingeladen. Eine Altersobergrenze für die Untersuchung gibt es nicht. Anspruchsberechtigte werden mit Erreichen des Alters für eine erstmalige Anspruchsberechtigung eingeladen. Weitere Einladungen erfolgen jeweils mit Erreichen des Alters von 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 und 65 Jahren. Die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen kann aber auch ohne diese Einladung und über das 65. Lebensjahr hinaus in Anspruch genommen werden.



| <b>Frauen ab dem Alter von 20 bis 34 Jahren</b>   |   |   |                |
|---|---|---|----------------|
| <b>Untersuchung</b>   | <b>Häufigkeit</b>                         | <b>Anmerkungen/Schwerpunkte der Untersuchungen (der vollständige Inhalt ist der jeweiligen Richtlinie und/oder dem EBM zu entnehmen)</b>  | <b>GOP</b>     |
| <b>Primärscreening</b><br>gemäß Teil III. C § 6 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme  |   |   |                |
| Untersuchung zur Früherkennung des Zervixkarzinoms  | einmal jährlich<br>(= jedes Kalenderjahr) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- gezielte Anamnese (inklusive HPV-Impfstatus)</li> <li>- Inspektion der genitalen Hautregion</li> <li>- bimanuelle gynäkologische Untersuchung</li> <li>- Spiegeleinstellung der Portio</li> <li>- Entnahme von Untersuchungsmaterial von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal in der Regel mit Hilfe von Spatel (Portio-Oberfläche) und Bürste (Zervikalkanal)</li> <li>- Fixierung des Untersuchungsmaterials</li> <li>- Befundmitteilung (auch zum Befund des Abstrichs) mit anschließender diesbezüglicher Beratung</li> </ul> | 01730<br>01761 |
| zusätzliche Untersuchung der Mammae   | ab dem Alter von 30 Jahren                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abtasten der Brustdrüsen und der regionären Lymphknoten einschließlich der Anleitung zur regelmäßigen Selbstuntersuchung</li> <li>- Inspektion der entsprechenden Hautregion</li> </ul>  |                |
| <b>Klinische Untersuchung</b><br>gemäß Abschnitt B. II. § 6 und 8 der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie  |   |   |                |
| Frauen bei denen eine Früherkennung nach der oKFE-RL nicht durchgeführt werden kann (z.B. nach totaler Hysterektomie oder bei Ablehnung des Screenings auf Zervixkarzinom).   |   |   | 01760          |
| Ist anatomisch kein Gewebe des Zielorgans des Zervixkarzinomscreenings mehr sichtbar, ist als präventive Leistung nur die Früherkennung nach der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) – ohne Zytologie berechnungsfähig. Die Abrechnung erfolgt mit der GOP 01760. Leistungen nach dem Früherkennungsprogramm Zervixkarzinom der oKFE-RL können nicht durchgeführt werden. |   |   |                |
| Zytologische Untersuchung<br>genehmigungspflichtig  | einmal jährlich<br>(= jedes Kalenderjahr) | obligat:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) als konventionelle(r) Abstrich(e), von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal</li> </ul> fakultativ:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Durchführung der zytologischen Untersuchung mittels Dünnschichtverfahren anstatt als konventioneller Abstrich</li> </ul>  | 01733<br>01762 |
| <b>Abklärungsdiagnostik bei auffälligen Befunden aus dem Primärscreening</b><br>gemäß Teil III. C § 7 und 8 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme  |   |   |                |
| Abklärungsdiagnostik  |   | Alters- und befundabhängige Diagnostik nach festgelegten Algorithmen entsprechend Teil III. C § 7 der RL.<br>Bei Wiederholungen von Zytologie und/oder HPV-Test:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Entnahme des Untersuchungsmaterials von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal für die Zytologie oder den HPV-Test</li> <li>- klinische Untersuchung mit Spiegeleinstellung der Portio</li> <li>- Befundmitteilung (auch zum Befund des Abstrichs) mit anschließender diesbezüglicher Beratung</li> </ul>   | 01764          |
| Abklärungskolposkopie<br>genehmigungspflichtig  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nativbeurteilung der Vagina, Ekto- und Endozervix mit einem Kolposkop</li> <li>- Prüfung der vollständigen Einsehbarkeit der Epithelgrenze zwischen Zylinder und Plattenepithel</li> <li>- Funktionsproben obligat mit Essigsäure und fakultativ</li> </ul>  | 01765          |



| Frauen ab dem Alter von 20 bis 34 Jahren   |  |  |       |
|--|--|--|-------|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>mit Jodlösung und</li> <li>- soweit medizinisch indiziert, sollen bei einer Transformationszone Typ 1 und Typ 2 kolposkopisch gesteuerte Biopsien aus der/den schwerstgradigen Läsionen und bei einer Transformationszone Typ 3 eine endozervikale Curettage durchgeführt werden</li> <li>- die Klassifikation und Dokumentation der Befunde, die sich an der Internationalen Kolposkopie-Nomenklatur Rio 2011 orientiert und mindestens eine Skizze der klinisch relevanten Befunde umfasst</li> <li>- Befundmitteilung und Beratung der Versicherten</li> <li>- Befundmitteilung an die Ärztin oder den Arzt, der die Abklärungskolposkopie veranlasst hat sowie die zuständige Zytologin oder den zuständigen Zytologen</li> </ul> |       |
| Zytologische Untersuchung<br>genehmigungspflichtig                                 |  | obligat:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) als konventionelle(r) Abstrich(e), von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal</li> </ul> fakultativ:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Vergleichende Beurteilung bei vorliegendem Vorbefund</li> <li>- Durchführung der zytologischen Untersuchung mittels Dünnschichtverfahren anstatt als konventioneller Abstrich</li> <li>- Weiterführende Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19320 bis 19322 und 19331</li> </ul>  | 01766 |
| Nachweis von Humanen Papillomviren<br>genehmigungspflichtig                        |  | obligat:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Detektion mindestens der High-Risk-HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 und 68</li> <li>- <del>Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18 sofern High-Risk-HPV-Typen nachweisbar sind</del></li> </ul>   | 01767 |
| Zuschlag zu GOP 01767<br>genehmigungspflichtig                                     |  | obligat:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18 bei einem positiven Nachweis von High-Risk-HPV-Typen</li> </ul>   | 01769 |
| Histologie bei Abklärungskolposkopie<br>Pathologen u. lt. EBM berechnungsfähige FG |  | fakultativ:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Weiterführende Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19320 bis 19322</li> </ul>   | 01768 |

| Frauen ab dem Alter von 35 Jahren  |            |   |     |
|--|------------|---|-----|
| Das kombinierte Zervixkarzinomscreening ab 35 Jahren ist eine neue Leistung. Versicherte können das kombinierte Screening ab dem Jahr 2020 auch dann in Anspruch nehmen, wenn im Jahr 2019 (oder davor) eine Untersuchung nach der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (alte GOP 01730) erfolgt ist.  |            |   |     |
| Unabhängig vom kombinierten Screening kann jährlich die klinische gynäkologische Untersuchung (GOP 01760) in Anspruch genommen werden. <b>Achtung: allerdings ist lt. EBM die GOP 01760 im Krankheitsfall (lt. BMV-Ä) nicht neben der GOP 01761 berechnungsfähig. Die GOP 01760 ist mit Wirkung zum 01.01.2021 im Kalenderjahr nicht neben der GOP 01761 berechnungsfähig.</b> |            |   |     |
| Untersuchung   | Häufigkeit | Anmerkungen/Schwerpunkte der Untersuchungen (der vollständige Inhalt ist der jeweiligen Richtlinie und/oder dem EBM zu entnehmen) | GOP |
| <b>Klinische Untersuchung</b><br>gemäß Abschnitt B. II. § 6 und 8 der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie   |            |   |     |



| <b>Frauen ab dem Alter von 35 Jahren</b>   |   |   |                |
|--|---|---|----------------|
| Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen   | einmal jährlich (= jedes Kalenderjahr)                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- gezielte Anamnese</li> <li>- Inspektion der genitalen Hautregion</li> <li>- bimanuelle gynäkologische Untersuchung</li> <li>- Spiegeleinstellung der Portio</li> <li>- Befundmitteilung mit anschließender diesbezüglicher Beratung</li> </ul>   | 01760          |
| zusätzliche Untersuchung der Mammae  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abtasten der Brustdrüsen und der regionären Lymphknoten einschließlich der Anleitung zur regelmäßigen Selbstuntersuchung</li> <li>- Inspektion der entsprechenden Hautregion</li> </ul>  |                |
| Frauen bei denen eine Früherkennung nach der oKFE-RL nicht durchgeführt werden kann (z.B. nach totaler Hysterektomie oder bei Ablehnung des Screenings auf Zervixkarzinom).  |   |   | 01760          |
| Ist anatomisch kein Gewebe des Zielorgans des Zervixkarzinomscreenings mehr sichtbar, ist als präventive Leistung nur die Früherkennung nach der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) – ohne Zytologie und HPV-Test berechnungsfähig. Die Abrechnung erfolgt mit der GOP 01760. Leistungen nach dem Früherkennungsprogramm Zervixkarzinom der oKFE-RL können nicht durchgeführt werden. |   |   |                |
| Anmerkung: Die <del>GOP 01760</del> ist im Krankheitsfall (lt. BMV-Ä) nicht neben der <del>GOP 01761</del> berechnungsfähig.<br>Die <del>GOP 01760</del> ist mit Wirkung zum 01.01.2021 im <u>Kalenderjahr</u> nicht neben der <del>GOP 01761</del> berechnungsfähig.  |   |   |                |
| <b>Primärscreening</b><br>gemäß Teil III. C § 6 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme   |   |   |                |
| Untersuchung zur Früherkennung des Zervixkarzinoms   | im Abstand von 3 Kalenderjahren (= jedes dritte Kalenderjahr) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- gezielte Anamnese (inklusive HPV-Impfstatus)</li> <li>- Inspektion der genitalen Hautregion</li> <li>- bimanuelle gynäkologische Untersuchung</li> <li>- Spiegeleinstellung der Portio</li> <li>- Entnahme von Untersuchungsmaterial von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal in der Regel mit Hilfe von Spatel (Portio-Oberfläche) und Bürste (Zervikalkanal)</li> <li>- Fixierung des Untersuchungsmaterials</li> <li>- Befundmitteilung (auch zum Befund des Abstrichs) mit anschließender diesbezüglicher Beratung</li> </ul> | 01730<br>01761 |
| zusätzliche Untersuchung der Mammae  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abtasten der Brustdrüsen und der regionären Lymphknoten einschließlich der Anleitung zur regelmäßigen Selbstuntersuchung</li> <li>- Inspektion der entsprechenden Hautregion</li> </ul>  |                |
| Frauen nach zervixerhaltender <b>Partialhysterektomie</b> können an der Früherkennung des Zervixkarzinoms teilnehmen.  |   |   |                |
| Anmerkung: Die <del>GOP 01761</del> ist im Krankheitsfall (lt. BMV-Ä) nicht neben der <del>GOP 01760</del> berechnungsfähig.<br>Die <del>GOP 01760</del> ist mit Wirkung zum 01.01.2021 im <u>Kalenderjahr</u> nicht neben der <del>GOP 01761</del> berechnungsfähig.  |   |   |                |
| Zytologische Untersuchung<br>genehmigungspflichtig   | im Abstand von 3 Kalenderjahren (= jedes dritte Kalenderjahr) | obligat:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) als konventionelle(r) Abstrich(e), von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal</li> </ul> fakultativ:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Durchführung der zytologischen Untersuchung mittels Dünnschichtverfahren anstatt als konventioneller Abstrich</li> </ul>  | 01733<br>01762 |
| Nachweis von Humanen Papillomviren<br>genehmigungspflichtig  | im Abstand von 3 Kalenderjahren (= jedes dritte Kalenderjahr) | obligat:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Detektion mindestens der High-Risk-HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 und 68</li> <li>- <del>Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18, sofern High-Risk-HPV-Typen nachweisbar sind</del></li> </ul>   | 01763          |



| <b>Frauen ab dem Alter von 35 Jahren</b>   |  |   |       |
|--|--|---|-------|
| Zuschlag zu GOP<br>01763<br>genehmigungspflichtig  |  | obligat:<br>- Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18 bei einem positiven Nachweis von High-Risk-HPV-Typen  | 01769 |
| <b>Abklärungsdiagnostik bei auffälligen Befunden aus dem Primärscreening</b><br>gemäß Teil III. C § 7 und 8 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme |  |   |       |
| Abklärungsdiagnostik   |  | Alters- und befundabhängige Diagnostik nach festgelegten Algorithmen entsprechend Teil III. C § 7 der RL.<br>Bei Wiederholungen von Zytologie und/oder HPV-Test:<br>- Entnahme des Untersuchungsmaterials von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal für die Zytologie oder den HPV-Test<br>- klinische Untersuchung mit Spiegeleinstellung der Portio<br>- Befundmitteilung (auch zum Befund des Abstrichs) mit anschließender diesbezüglicher Beratung   | 01764 |
| Abklärungskolposkopie<br>genehmigungspflichtig   |  | - Nativbeurteilung der Vagina, Ekto- und Endozervix mit einem Kolposkop<br>- Prüfung der vollständigen Einsehbarkeit der Epithelgrenze zwischen Zylinder und Plattenepithel<br>- Funktionsproben obligat mit Essigsäure und fakultativ mit Jodlösung und<br>- soweit medizinisch indiziert, sollen bei einer Transformationszone Typ 1 und Typ 2 kolposkopisch gesteuerte Biopsien aus der/den schwerstgradigen Läsionen und bei einer Transformationszone Typ 3 eine endozervikale Curettage durchgeführt werden<br>- die Klassifikation und Dokumentation der Befunde, die sich an der Internationalen Kolposkopie-Nomenklatur Rio 2011 orientiert und mindestens eine Skizze der klinisch relevanten Befunde umfasst<br>- Befundmitteilung und Beratung der Versicherten<br>- Befundmitteilung an die Ärztin oder den Arzt, der die Abklärungskolposkopie veranlasst hat sowie die zuständige Zytologin oder den zuständigen Zytologen | 01765 |
| Zytologische Untersuchung<br>genehmigungspflichtig   |  | obligat:<br>- Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) als konventionelle(r) Abstrich(e), von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal<br>fakultativ:<br>- Vergleichende Beurteilung bei vorliegendem Vorbefund<br>- Durchführung der zytologischen Untersuchung mittels Dünnschichtverfahren anstatt als konventioneller Abstrich<br>- Weiterführende Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19320 bis 19322 und 19331  | 01766 |
| Nachweis von Humanen Papillomviren<br>genehmigungspflichtig  |  | obligat:<br>- Detektion mindestens der High-Risk-HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 und 68<br><del>- Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18, sofern High-Risk-HPV-Typen nachweisbar sind</del>   | 01767 |
| Zuschlag zu GOP<br>01767<br>genehmigungspflichtig  |  | obligat:<br>- Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18 bei einem positiven Nachweis von High-Risk-HPV-Typen  | 01769 |



| Frauen ab dem Alter von 35 Jahren   |                   |                            |  |   |       |
|---|-------------------|----------------------------|--|---|-------|
| Histologie bei Abklärungskolposkopie Pathologen u. lt. EBM berechnete FG  |                   |                            | fakultativ:<br>- Weiterführende Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19320 bis 19322             |   | 01768 |
| Untersuchung  | Geschlecht        | Alter                      | Häufigkeit   | Anmerkungen/Schwerpunkte der Untersuchungen (der vollständige Inhalt ist der jeweiligen Richtlinie und/oder dem EBM zu entnehmen)   | GOP   |
| Krebsfrüherkennung der Prostata und des äußeren Genitales   | Männer            | ab dem Alter von 45 Jahren | einmal jährlich (= jedes Kalenderjahr)   | - Inspektion und Palpation des äußeren Genitales und Abtasten der Prostata<br>- Palpation regionärer Lymphknoten<br>- visuelle Inspektion der Haut                        | 01731 |
| zusätzliche Untersuchung des Rektums  |                   | ab dem Alter von 50 Jahren |  | - digitale Untersuchung   |       |
| Regelungen zum Darmkrebscreening (GOP 01737, GOP 01738, GOP 01740, GOP 01741) wurden mit Wirkung zum 19.04.2019 von der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (Abschnitt D. III) in die Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (Teil II § 6) überführt. Anspruchsberechtigte Versicherte werden zu den im Rahmen der Krebsfrüherkennungsprogramme angebotenen Krebsfrüherkennungsuntersuchungen eingeladen. Die Krankenkassen werden ihre Versicherten ab Juli 2019 regelmäßig zum Screening einladen. |                   |                            |  |   |       |
| Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms ab 19.04.2019   | Frauen und Männer | ab dem Alter von 50 Jahren | einmal im Leben des Patienten  | Einmalige Beratung anhand der Versicherteninformation über Ziel und Zweck des Programms.  | 01740 |
| Programm zur Früherkennung von Darmkrebs  | Frauen            | ab dem Alter von 50 Jahren | einmal jährlich (= jedes Kalenderjahr), (bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres)                              | Obligat<br>- Beratung,<br>- Ausgabe <b>und</b> Rücknahme des Stuhlprobenentnahmesystems,<br>- Veranlassung der Untersuchung der Stuhlprobe auf occultes Blut im Stuhl     | 01737 |
| Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems für den Test auf occultes Blut im Stuhl ( <b>iFOBT</b> )   |                   | ab dem Alter von 55 Jahren | alle zwei Jahre (= jedes <u>zweite</u> Kalenderjahr), wenn keine Vorsorgekoloskopie in Anspruch genommen wird  | Obligat<br>- Automatisierte quantitative immunologische Bestimmung von occultem Blut im Stuhl (iFOBT),<br>- Umgehende Befundübermittlung und automatisierte Dokumentation | 01738 |
| Test auf occultes Blut im Stuhl (iFOBT)   |                   |                            |  |   |       |
| Programm zur Früherkennung von Darmkrebs ab 19.04.2019  | Männer            | ab dem Alter von 50 Jahren | einmal jährlich (= jedes Kalenderjahr), (bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres) oder eine Vorsorgekoloskopie | Obligat<br>- Beratung,<br>- Ausgabe <b>und</b> Rücknahme des Stuhlprobenentnahmesystems,<br>- Veranlassung der Untersuchung der Stuhlprobe auf occultes Blut im Stuhl     | 01737 |
| Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems für den Test auf occultes Blut im Stuhl ( <b>iFOBT</b> )   |                   | ab dem Alter von 55 Jahren | alle zwei Jahre (= jedes <u>zweite</u> Kalenderjahr),  | Obligat   | 01738 |
| Test auf occultes Blut  |                   |                            |  |   |       |



| Untersuchung   | Geschlecht   | Alter                      | Häufigkeit   | Anmerkungen/Schwerpunkte der Untersuchungen (der vollständige Inhalt ist der jeweiligen Richtlinie und/oder dem EBM zu entnehmen)   | GOP            |
|--|--|----------------------------|--|---|----------------|
| im Stuhl (iFOBT)   |  |                            | wenn keine Vorsorgekoloskopie in Anspruch genommen wird oder ab dem Alter von 50 Jahren in Anspruch genommen wurde | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Automatisierte quantitative immunologische Bestimmung von occultem Blut im Stuhl (iFOBT),</li> <li>- Umgehende Befundübermittlung und automatisierte Dokumentation</li> </ul>  |                |
|  | wird eine Koloskopie durchgeführt, ist in den auf das Untersuchungsjahr folgenden neun Kalenderjahren keine Früherkennungsmethode anzuwenden |                            |  |   |                |
| Programm zur Früherkennung von Darmkrebs<br><br><b>Koloskopie</b>                  | Frauen   | ab dem Alter von 55 Jahren | Erstkoloskopie (wenn kein iFOBT in Anspruch genommen wird)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Totale Koloskopie mit Darstellung des Zökums</li> </ul> Jede ab dem Alter von 65 Jahren durchgeführte Koloskopie zählt als zweite Koloskopie.<br>Es sind höchstens zwei Koloskopien als Früherkennungsmethode durchzuführen.   | 01741<br><br>← |
|  |  | ab dem Alter von 65 Jahren | Zweitkoloskopie frühestens im 10. Jahr nach der Erstkoloskopie (wenn kein iFOBT in Anspruch genommen wird)         |   |                |
| ggf. zusätzlich zu GOP 01741   |  |                            |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Polypektomie(n)</li> <li>- Schlingenbiopsie(n)</li> <li>- Blutstillung(en)</li> </ul>  | 01742          |
| Programm zur Früherkennung von Darmkrebs<br>ab 19.04.2019<br><br><b>Koloskopie</b> | Männer   | ab dem Alter von 50 Jahren | Erstkoloskopie (wenn kein iFOBT in Anspruch genommen wird)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Totale Koloskopie mit Darstellung des Zökums</li> </ul> Zweitkoloskopie immer frühestens 10 Jahre nach der Erstkoloskopie.<br><br>Jede ab dem Alter von 65 Jahren durchgeführte Koloskopie zählt als zweite Koloskopie.<br><br>Es sind höchstens zwei Koloskopien als Früherkennungsmethode durchzuführen. | 01741          |
|  |  | ab dem Alter von 55 Jahren | Erstkoloskopie (wenn kein iFOBT in Anspruch genommen wird)   |   |                |
|  |  | ab dem Alter von 60 Jahren | Zweitkoloskopie frühestens im 10. Jahr nach der Erstkoloskopie (wenn kein iFOBT in Anspruch genommen wurde/ wird)  |   |                |
|  |  | oder                       |  |   |                |



| Untersuchung                    | Geschlecht | Alter                         | Häufigkeit  | Anmerkungen/Schwerpunkte der Untersuchungen (der vollständige Inhalt ist der jeweiligen Richtlinie und/oder dem EBM zu entnehmen)                        | GOP   |
|---------------------------------|------------|-------------------------------|---|--|-------|
| ggf. zusätzlich zu<br>GOP 01741 |            | dem Alter<br>von 65<br>Jahren | Zweitkoloskopie<br>frühestens im<br>10. Jahr nach<br>der Erstkolos-<br>kopie (wenn<br>kein iFOBT in<br>Anspruch ge-<br>nommen wurde/<br>wird) | wird eine Koloskopie durchgeführt, ist in<br>den auf das Untersuchungs-jahr folgenden<br>neun Kalenderjahren keine Früherken-<br>nungsmethode anzuwenden | 01742 |
|                                 |            |                               |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Polypektomie(n)</li> <li>- Schlingenbiopsie(n)</li> <li>- Blutstillung(en)</li> </ul>                           |       |

• **Gesundheits-Check-up**

| Untersuchung   | Alter   | Geschlecht           | Häufigkeit         | Anmerkungen  | GOP   |
|--|---|----------------------|--------------------|--|-------|
| Check-up<br>(Gesundheits-<br>untersuchung)<br>ab 01.04.2019<br><br>Übergangsregel-<br>ung: Versicherte,<br>die im Jahr 2017<br>eine Gesundheits-<br>untersuchung<br>erhalten haben,<br>können noch bis<br>zum 30.09.2019<br>eine Wiederhol-<br>ungsuntersuchung<br>erhalten. | ab vollendetem<br>18. Lebensjahr<br>bis vollendetem<br>35. Lebensjahr | Frauen und<br>Männer | einmalig           | Erfassung und Bewertung gesundheitlicher<br>Risiken und Belastungen und Früherkennung<br>bevölkerungsmedizinisch bedeutsamer Krank-<br>heiten sowie eine darauf abgestimmte präven-<br>tionsorientierte Beratung<br><br>umfasst folgende Leistungen:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Erhebung der Eigen-, Familien- und<br/>Sozialanamnese, insbesondere Erfassung<br/>des Risikoprofils</li> <li>- klinische Untersuchungen<br/>(Ganzkörperstatus)</li> <li>- Laboruntersuchungen bei entspre-<br/>chendem Risikoprofil: Untersuchungen aus<br/>dem Blut: Lipidprofil (Gesamtcholesterin,<br/>LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin,<br/>Triglyceride), Nüchternplasmagluco-<br/>se</li> <li>- Überprüfung des Impfstatus</li> <li>- Beratung über das Ergebnis</li> <li>- risikoadaptierte ärztliche Beratung und<br/>Aufklärung</li> </ul> | 01732 |
|  | ab dem Alter<br>von 35 Jahren   |                      | alle drei<br>Jahre | Erfassung und Bewertung gesundheitlicher<br>Risiken und Belastungen und Früherkennung<br>bevölkerungsmedizinisch bedeutsamer<br>Krankheiten sowie eine darauf abgestimmte<br>präventionsorientierte Beratung<br><br>umfasst folgende Leistungen:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Erhebung der Eigen-, Familien- und So-<br/>zialanamnese, insbesondere Erfassung<br/>des Risikoprofils</li> <li>- klinische Untersuchungen (Ganzkörper-<br/>status)</li> <li>- Laboruntersuchungen:</li> </ul>   |       |



| Untersuchung | Alter | Geschlecht | Häufigkeit | Anmerkungen  | GOP |
|--------------|-------|------------|------------|--|-----|
|              |       |            |            | <p>Untersuchungen aus dem Blut: Lipidprofil (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride), Nüchternplasmaglucose</p> <p><b>Untersuchungen aus dem Urin:</b><br/><b><u>Eiweiß, Glucose, Erythrozyten, Leukozyten und Nitrit (Harnstreifentest)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Überprüfung des Impfstatus</li> <li>- Beratung über das Ergebnis</li> <li>- risikoadaptierte ärztliche Beratung und Aufklärung</li> </ul> |     |

• **Früherkennung von Bauchortenaneurysmen (neu)**

| Untersuchung   | Alter                      | Geschlecht | Häufigkeit | Anmerkungen  | GOP   |
|--|----------------------------|------------|------------|--|-------|
| Beratung über das Ultraschall-screening auf Bauchortenaneurysmen (US-BAA-RL) | ab dem Alter von 65 Jahren | Männer     | einmalig   | <p>obligat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,</li> <li>- Ausgabe der Versicherteninformation (Anlage zur US-BAA-RL),</li> <li>- Ärztliche Aufklärung zum Screening</li> </ul> <p>fakultativ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Veranlassung einer sonographischen Untersuchung der Bauchorta</li> </ul> | 01747 |
| sonographische Untersuchung auf Bauchortenaneurysmen (US-BAA-RL)             | ab dem Alter von 65 Jahren | Männer     | einmalig   | <p>obligat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sonographische Untersuchung der Bauchorta</li> </ul> <p>fakultativ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufklärung und Beratung zu Behandlungsmöglichkeiten bei auffälligem Befund</li> </ul>  | 01748 |

• **Mammographiescreening**

| Untersuchung           | Alter   | Geschlecht | Häufigkeit      | Anmerkungen   | GOP         |
|------------------------|---|------------|-----------------|---|-------------|
| Mammographie-Screening | ab dem Alter von 50 bis zum Alter von 69 Jahren | Frauen     | alle zwei Jahre | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einladung in eine zertifizierte Screening-Einheit</li> <li>- Information</li> <li>- Röntgen der Brüste durch Mammographie</li> </ul> | 01750-01758 |

• **Hautkrebsscreening**

| Untersuchung        | Alter                      | Geschlecht        | Häufigkeit      | Anmerkungen  | GOP   |
|---------------------|----------------------------|-------------------|-----------------|--|---|
| Hautkrebs-Screening | ab dem Alter von 35 Jahren | Frauen und Männer | alle zwei Jahre | <ul style="list-style-type: none"> <li>- gezielte Anamnese</li> <li>- visuelle, standardisierte Ganzkörperinspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertrigines</li> <li>- Befundmitteilung mit diesbezüglicher Beratung</li> </ul> | 01745<br><br>01746, wenn die Untersuchung im Zusammenhang (Quartal) mit der GU (01732) durchgeführt wurde |



• **Mutterschafts-Richtlinien**

|   |  |             |
|---|--|-------------|
| Betreuung einer Schwangeren gemäß den Mutterschafts-Richtlinien | <p>Durch die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung sollen mögliche Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter oder Kind abgewendet sowie Gesundheitsstörungen rechtzeitig erkannt und der Behandlung zugeführt werden. Vorrangiges Ziel der ärztlichen Schwangerenvorsorge ist die frühzeitige Erkennung von Risikoschwangerschaften und Risikogeburten. Zur notwendigen Aufklärung über den Wert dieser Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechenden ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung sollen Ärzte, Krankenkassen und Hebammen zusammenwirken.</p> <p>Im einzelnen gehören zu der Betreuung:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Untersuchungen und Beratungen während der Schwangerschaft (siehe Abschnitt A der Mutterschafts-Richtlinien)</li><li>b) Frühzeitige Erkennung und besondere Überwachung von Risikoschwangerschaften - amnioskopische und kardiokographische Untersuchungen, Ultraschalldiagnostik, Fruchtwasseruntersuchungen usw. (siehe Abschnitt B der Mutterschafts-Richtlinien)</li><li>c) Serologische Untersuchungen auf Infektionen<ul style="list-style-type: none"><li>- z. B. Röteln bei Schwangeren ohne dokumentierte zweimalige Impfung, Lues, Hepatitis B</li><li>- bei begründetem Verdacht auf Toxoplasmose und andere Infektionen</li><li>- zum Ausschluß einer HIV-Infektion; auf freiwilliger Basis nach vorheriger ärztlicher Beratung der Schwangeren sowie</li><li>- blutgruppenserologische Untersuchungen während der Schwangerschaft (siehe Abschnitt C der Mutterschafts-Richtlinien)</li></ul></li><li>d) Blutgruppenserologische Untersuchungen nach Geburt oder Fehlgeburt und Anti-D-Immunglobulin-Prophylaxe (siehe Abschnitt D der Mutterschafts-Richtlinien)</li><li>e) Untersuchungen und Beratungen der Wöchnerin (siehe Abschnitt F der Mutterschafts-Richtlinien)</li><li>f) Medikamentöse Maßnahmen und Verordnungen von Verband- und Heilmitteln (siehe Abschnitt G der Mutterschafts-Richtlinien)</li><li>g) Aufzeichnungen und Bescheinigungen (siehe Abschnitt H der Mutterschafts-Richtlinien)</li></ul> | 01770-01815 |
|---|--|-------------|