



Übersicht der Früherkennung des Zervixkarzinoms

Untersuchung	Häufigkeit Alter Geschlecht	Anmerkungen/Schwerpunkte der Untersuchungen (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 ab dem Alter von 20 Jahren für nach dem 01.04.1987 geborene Frauen	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung über die Teilnahme und Motivation zur Teilnahme am Programm zur Früherkennung von Krebserkrankungen gemäß Abschnitt B 1 der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien - 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.

Frauen ab dem Alter von 20 bis 34 Jahren			
Untersuchung	Häufigkeit	Anmerkungen/Schwerpunkte der Untersuchungen (der vollständige Inhalt ist der jeweiligen Richtlinie und/oder dem EBM zu entnehmen)	GOP
Primärscreening gemäß Teil III. C § 6 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme			
Untersuchung zur Früherkennung des Zervixkarzinoms	einmal jährlich (= jedes Kalenderjahr)	<ul style="list-style-type: none"> - gezielte Anamnese (inklusive HPV-Impfstatus) - Inspektion der genitalen Hautregion - bimanuelle gynäkologische Untersuchung - Spiegeleinstellung der Portio - Entnahme von Untersuchungsmaterial von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal in der Regel mit Hilfe von Spatel (Portio-Oberfläche) und Bürste (Zervikalkanal) - Fixierung des Untersuchungsmaterials - Befundmitteilung (auch zum Befund des Abstrichs) mit anschließender diesbezüglicher Beratung 	01730 01761
zusätzliche Untersuchung der Mammae	ab dem Alter von 30 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> - Abtasten der Brustdrüsen und der regionären Lymphknoten einschließlich der Anleitung zur regelmäßigen Selbstuntersuchung - Inspektion der entsprechenden Hautregion 	
Klinische Untersuchung 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.			



Frauen ab dem Alter von 20 bis 34 Jahren			
Zytologische Untersuchung genehmigungspflichtig	einmal jährlich (= jedes Kalenderjahr)	obligat: - Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) als konventionelle(r) Abstrich(e), von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal fakultativ: - Durchführung der zytologischen Untersuchung mittels Dünnschichtverfahren anstatt als konventioneller Abstrich	01733 01762
Abklärungsdiagnostik bei auffälligen Befunden aus dem Primärscreening 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. Bei Wiederholungen von Zytologie und/oder HPV-Test: - Entnahme des Untersuchungsmaterials von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal für die Zytologie oder den HPV-Test - klinische Untersuchung mit Spiegeleinstellung der Portio - Befundmitteilung (auch zum Befund des Abstrichs) mit anschließender diesbezüglicher Beratung	01764
Abklärungskolposkopie genehmigungspflichtig		- Nativbeurteilung der Vagina, Ekto- und Endozervix mit einem Kolposkop - Prüfung der vollständigen Einsehbarkeit der Epithelgrenze zwischen Zylinder und Plattenepithel - Funktionsproben obligat mit Essigsäure und fakultativ mit Jodlösung und - 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 - 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 - Befundmitteilung und Beratung der Versicherten - Befundmitteilung an die Ärztin oder den Arzt, der die Abklärungskolposkopie veranlasst hat sowie die zuständige Zytologin oder den zuständigen Zytologen	01765
Zytologische Untersuchung genehmigungspflichtig		obligat: - Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) als konventionelle(r) Abstrich(e), von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal fakultativ: - Vergleichende Beurteilung bei vorliegendem Vorbefund - Durchführung der zytologischen Untersuchung mittels Dünnschichtverfahren anstatt als konventioneller Abstrich - Weiterführende Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19320 bis 19322 und 19331	01766
Nachweis von Humanen Papillomviren genehmigungspflichtig		obligat: - Detektion mindestens der High-Risk-HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 und 68 - Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18 sofern High-Risk-HPV-Typen nachweisbar sind	01767



Frauen ab dem Alter von 20 bis 34 Jahren			
Zuschlag zu GOP 01767		obligat: - Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18 bei einem positiven Nachweis von High-Risk-HPV-Typen	01769
genehmigungspflichtig			
Histologie bei Abklärungskolposkopie		fakultativ: - Weiterführende Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19320 bis 19322	01768
Pathologen u. lt. EBM berechnungsfähige FG			

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. 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.			
Untersuchung	Häufigkeit	Anmerkungen/Schwerpunkte der Untersuchungen (der vollständige Inhalt ist der jeweiligen Richtlinie und/oder dem EBM zu entnehmen)	GOP
Klinische Untersuchung gemäß Abschnitt B. II. § 6 und 8 der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie			
Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen	einmal jährlich (= jedes Kalenderjahr)	- gezielte Anamnese - Inspektion der genitalen Hautregion - bimanuelle gynäkologische Untersuchung - Spiegeleinstellung der Portio - Befundmitteilung mit anschließender diesbezüglicher Beratung	01760
zusätzliche Untersuchung der Mammae		- Abtasten der Brustdrüsen und der regionären Lymphknoten einschließlich der Anleitung zur regelmäßigen Selbstuntersuchung - Inspektion der entsprechenden Hautregion	
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.			
Primärscreening gemäß Teil III. C § 6 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme			
Untersuchung zur Früherkennung des Zervixkarzinoms	im Abstand von 3 Kalenderjahren (= jedes dritte Kalenderjahr)	- gezielte Anamnese (inklusive HPV-Impfstatus) - Inspektion der genitalen Hautregion - bimanuelle gynäkologische Untersuchung - Spiegeleinstellung der Portio - Entnahme von Untersuchungsmaterial von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal in der Regel mit Hilfe von Spatel (Portio-Oberfläche) und Bürste (Zer-	01730 01761



Frauen ab dem Alter von 35 Jahren			
		vikalkanal) - Fixierung des Untersuchungsmaterials - Befundmitteilung (auch zum Befund des Abstrichs) mit anschließender diesbezüglicher Beratung	
zusätzliche Untersuchung der Mammæ		- Abtasten der Brustdrüsen und der regionären Lymphknoten einschließlich der Anleitung zur regelmäßigen Selbstuntersuchung - Inspektion der entsprechenden Hautregion	
Frauen nach zervixerhaltender Partialhysterektomie können an der Früherkennung des Zervixkarzinoms teilnehmen.			
Anmerkung: Die GOP-01761 ist im Krankheitsfall (lt. BMV-Ä) nicht neben der GOP-01760 berechnungsfähig. Die GOP 01760 ist mit Wirkung zum 01.01.2021 im Kalenderjahr nicht neben der GOP 01761 berechnungsfähig.			
Zytologische Untersuchung genehmigungspflichtig	im Abstand von 3 Kalenderjahren (= jedes dritte Kalenderjahr)	obligat: - Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) als konventionelle(r) Abstrich(e), von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal fakultativ: - Durchführung der zytologischen Untersuchung mittels Dünnschichtverfahren anstatt als konventioneller Abstrich	01733 01762
Nachweis von Humanen Papillomviren genehmigungspflichtig	im Abstand von 3 Kalenderjahren (= jedes dritte Kalenderjahr)	obligat: - Detektion mindestens der High-Risk-HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 und 68 - Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18 sofern High-Risk-HPV-Typen nachweisbar sind	01763
Zuschlag zu GOP 01763 genehmigungspflichtig		obligat: - Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18 bei einem positiven Nachweis von High-Risk-HPV-Typen	01769
Abklärungsdiagnostik bei auffälligen Befunden aus dem Primärscreening 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. Bei Wiederholungen von Zytologie und/oder HPV-Test: - Entnahme des Untersuchungsmaterials von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal für die Zytologie oder den HPV-Test - klinische Untersuchung mit Spiegeleinstellung der Portio - Befundmitteilung (auch zum Befund des Abstrichs) mit anschließender diesbezüglicher Beratung	01764
Abklärungskolposkopie genehmigungspflichtig		- Nativbeurteilung der Vagina, Ekto- und Endozervix mit einem Kolposkop - Prüfung der vollständigen Einsehbarkeit der Epithelgrenze zwischen Zylinder und Plattenepithel - Funktionsproben obligat mit Essigsäure und fakultativ mit Jodlösung und - 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 - die Klassifikation und Dokumentation der Befunde, die sich an der Internationalen Kolposkopie-Nomenklatur Rio 2011 orientiert und mindestens eine Skizze der	01765



Frauen ab dem Alter von 35 Jahren			
		<p>klinisch relevanten Befunde umfasst</p> <ul style="list-style-type: none">- Befundmitteilung und Beratung der Versicherten- Befundmitteilung an die Ärztin oder den Arzt, der die Abklärungskolposkopie veranlasst hat sowie die zuständige Zytologin oder den zuständigen Zytologen	
Zytologische Untersuchung genehmigungspflichtig		<p>obligat:</p> <ul style="list-style-type: none">- Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) als konventionelle(r) Abstrich(e), von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervixkanal <p>fakultativ:</p> <ul style="list-style-type: none">- Vergleichende Beurteilung bei vorliegendem Vorbefund- Durchführung der zytologischen Untersuchung mittels Dünnschichtverfahren anstatt als konventioneller Abstrich- Weiterführende Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19320 bis 19322 und 19331	01766
Nachweis von Humanen Papillom-Viren genehmigungspflichtig		<p>obligat:</p> <ul style="list-style-type: none">- Detektion mindestens der High-Risk-HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 und 68- Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18, sofern High-Risk-HPV-Typen nachweisbar sind	01767
Zuschlag zu GOP 01767 genehmigungspflichtig		<p>obligat:</p> <ul style="list-style-type: none">- Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18 bei einem positiven Nachweis von High-Risk-HPV-Typen	01769
Histologie bei Abklärungskolposkopie Pathologen u. lt. EBM berechnete FG		<p>fakultativ:</p> <ul style="list-style-type: none">- Weiterführende Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19320 bis 19322	01768