



## 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  (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  (Früherkennung von kritischen angeborenen Herzfehlern bei Neugeborenen)	Pulsoxymetrie soll am 2. Lebenstag erfolgen (nach der 24. bis zur 48. Lebensstunde)  im Ausnahmefall (z. B. bei amb. Geburt) frühestens nach der 4. Lebensstunde  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  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 01726 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 <ul style="list-style-type: none"><li>- Aufklärung der Eltern (mindestens eines Personenberechtigten) des Neugeborenen zu Sinn, Zweck und Ziel des Neugeborenen-Hörscreenings,</li><li>- Aushändigung des Informationsblattes gemäß <b>Anlage 5</b> der Kinder-Richtlinie (Merkblatt des G-BA zum Neugeborenen-Hörscreening)</li></ul>	01704
<b>Neugeborenen-Hörscreening</b> gemäß Abschnitt <b>C Kapitel IV</b> der Kinder-Richtlinie	bis zum 3. Lebenstag, spätestens zur U2  Frühgeborene spätestens zum Zeitpunkt des errechneten Geburtstermins  bei kranken oder mehrfach behinderten Kindern spätestens vor Ende des 3. Lebensmonats	Mädchen und Jungen	einmal im Krankheitsfall	obligat <ul style="list-style-type: none"><li>- Durchführung der Erstuntersuchung des Neugeborenen mittels TEOAE (transitorisch evozierte otoakustische Emissionen) oder AABR (auditorisch evozierte Hirnstammpotenziale),</li><li>- Dokumentation zur Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen bei Neugeborenen im (gelben) Kinder-Untersuchungsheft,</li><li>- Veranlassung der Kontroll-AABR bei auffälliger Erstuntersuchung,</li><li>- Persönlicher-Arzt-Patienten-Kontakt, beidseitig</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 Neugeborenen-Hörscreenings,</li><li>- Aushändigung des Informationsblattes gemäß <b>Anlage 5</b> der Kinder-Richtlinie (Merkblatt des G-BA zum Neugeborenen-Hörscreening)</li></ul>	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 <ul style="list-style-type: none"><li>- Durchführung einer Kontroll-AABR nach auffälligem Testergebnis der Erstuntersuchung mittels TEOA oder AABR möglichst am selben Tag, spätestens bis zur U2,</li><li>- Dokumentation der Kontroll-AABR im Kinder-Untersuchungsheft,</li><li>- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt, beidseitig</li></ul> fakultativ <ul style="list-style-type: none"><li>- Aufklärung und Beratung der Eltern (mindestens eines Personenberechtigten),</li><li>- Organisation und Einleitung einer pädaudiologischen Konfirmationsdiagnostik <u>bis zur zwölften Lebenswoche</u> bei auffälligem Befund in der Kontroll-AABR</li></ul>	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.  Ärztinnen und Ärzte achten also u. a. auf: - Störungen in der Neugeborenenperiode - Angeborene Stoffwechselstörungen - Entwicklungs- und Verhaltensstörungen - Sinnes-, Atmungs-, Verdauungsorgane - Zähne, Kiefer, Mund - Skelett und Muskulatur - Nervensystem - Endokrine Störung	01711- 01719, 01723
J-Untersuchungen	Im Alter von 13 Jahren	Mädchen und Jungen	eine Untersuchung	Anamnese u. a. auf: - auffällige seelische Entwicklungen/ Verhaltensstörungen gesundheitsgefährdendes Verhalten (Rauchen-, Alkohol- und Drogenkonsum) - Schulleistungsprobleme  Klinisch-körperliche Untersuchungen u. a.: - Erhebung der Körpermaße - Störung des Wachstums und der körperlichen Entwicklung - Erkrankungen der Hals-, Brust- und Bauchorgane	01720

### • Früherkennung von Krebs

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	- 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.



<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> 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"> <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>	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> 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 genehmigungspflichtig	einmal jährlich (= jedes Kalenderjahr)	obligat: <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: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Durchführung der zytologischen Untersuchung mittels Dünnschichtverfahren anstatt als konventioneller Abstrich</li> </ul>	01762
<b>Abklärungsdiagnostik bei auffälligen Befunden aus dem Primärscreening</b> 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: <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 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



<b>Frauen ab dem Alter von 20 bis 34 Jahren</b>			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</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 genehmigungspflichtig		obligat: <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: <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 genehmigungspflichtig		obligat: <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> </ul>	01767
Zuschlag zu GOP 01767 genehmigungspflichtig		obligat: <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 Pathologen u. lt. EBM berechnigte FG		fakultativ: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Weiterführende Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19320 bis 19322</li> </ul>	01768

<b>Frauen ab dem Alter von 35 Jahren</b>			
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. Die GOP 01760 ist mit Wirkung zum 01.01.2021 im <u>Kalenderjahr</u> nicht neben der GOP 01761 berechnungsfähig.			
<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>Klinische Untersuchung</b> 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>	
<p>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).</p> <p>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.</p>			01760
Anmerkung: Die GOP 01760 ist mit Wirkung zum 01.01.2021 im <u>Kalenderjahr</u> nicht neben der GOP 01761 berechnungsfähig.			
<b>Primärscreening</b> 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>	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 GOP 01760 ist mit Wirkung zum 01.01.2021 im <u>Kalenderjahr</u> nicht neben der GOP 01761 berechnungsfähig.			
Zytologische Untersuchung genehmigungspflichtig	im Abstand von 3 Kalenderjahren (= jedes dritte Kalenderjahr)	<p>obligat:</p> <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> <p>fakultativ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Durchführung der zytologischen Untersuchung mittels Dünnschichtverfahren anstatt als konventioneller Abstrich</li> </ul>	01762
Nachweis von Humanen Papillomviren genehmigungspflichtig	im Abstand von 3 Kalenderjahren (= jedes dritte Kalenderjahr)	<p>obligat:</p> <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> </ul>	01763



<b>Frauen ab dem Alter von 35 Jahren</b>			
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
<b>Abklärungsdiagnostik bei auffälligen Befunden aus dem Primärscreening</b> 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	01767
Zuschlag zu GOP 01767 genehmigungspflichtig		obligat: - 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 Abklärungskoloskopie Pathologen u. lt. EBM berechnete FG				fakultativ: - 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 - Palpation regionärer Lymphknoten - 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): Anspruchsberechtigte Versicherte werden zu den im Rahmen der Krebsfrüherkennungsprogramme angebotenen Krebsfrüherkennungsuntersuchungen eingeladen. Die Krankenkassen laden ihre Versicherten seit Juli 2019 regelmäßig zum Screening ein.					
<b>Bezüglich der Abrechnung ist folgendes zu beachten:</b> - wird eine Koloskopie durchgeführt, ist in den auf das Untersuchungsjahr folgenden neun Kalenderjahren keine Früherkennungsmethode anzuwenden - wer sich zehn Jahre nach der ersten Darmspiegelung gegen eine zweite Darmspiegelung entscheidet, kann stattdessen Stuhltests in Anspruch nehmen. Bei auffälligen Stuhltests besteht außerdem immer ein Anspruch auf eine Darmspiegelung zur weiteren Abklärung - wird eine Abklärungskoloskopie nach positiven iFOPT notwendig, ist diese kurativ (nach GOP 13421) abrechenbar - es sind höchstens zwei Koloskopien als Früherkennungsmethode durchzuführen. Eine Koloskopie ab dem Alter von 65 Jahren gilt als zweite Früherkennungskoloskopie					
Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms	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 zur Früherkennung von Darmkrebs	01740
Programm zur Früherkennung von Darmkrebs <b>ab 01.04.2025</b>  Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems für den Test auf occultes Blut im Stuhl (iFOBT)	Frauen und Männer	ab dem Alter von 50 Jahren	alle zwei Jahre (= jedes <u>zweite</u> Kalenderjahr), wenn keine Vorsorgekoloskopie in Anspruch genommen wird	Obligat - Ausgabe <b>und</b> Rücknahme des Stuhlprobenentnahmesystems, - Veranlassung der Untersuchung der Stuhlprobe auf occultes Blut im Stuhl	01737
Test auf occultes Blut im Stuhl (iFOBT)				Obligat - Automatisierte quantitative immunologische Bestimmung von occultem Blut im Stuhl (iFOBT), - Umgehende Befundübermittlung und automatisierte Dokumentation	01738
Programm zur Früherkennung von Darm-	Frauen und Männer	ab dem Alter von	Erstkoloskopie (wenn kein	- Totale Koloskopie mit Darstellung des Zökums	01741



Untersuchung	Geschlecht	Alter	Häufigkeit	Anmerkungen/Schwerpunkte der Untersuchungen (der vollständige Inhalt ist der jeweiligen Richtlinie und/oder dem EBM zu entnehmen)	GOP
krebs <b>ab 01.04.2025</b>  <b>Koloskopie</b>		50 Jahren	iFOBT in Anspruch genommen wird)		
		ab dem Alter von 60 Jahren	Zweitkoloskopie frühestens 10 Jahre nach der Erstkoloskopie (wenn kein iFOBT in Anspruch genommen wurde/wird)		
ggf. zusätzlich zu GOP 01741				- Polypektomie(n) und/oder - Schlingenbiopsie(n) und/oder - Blutstillung(en)	01742

• **Gesundheits-Check-up**

Untersuchung	Alter	Geschlecht	Häufigkeit	Anmerkungen	GOP
Check-up (Gesundheitsuntersuchung) ab 01.04.2019  Übergangsregelung: Versicherte, die im Jahr 2017 eine Gesundheitsuntersuchung erhalten haben, können noch bis zum 30.09.2019 eine Wiederholungsuntersuchung erhalten.	ab vollendetem 18. Lebensjahr bis vollendetem 35. Lebensjahr	Frauen und Männer	einmalig	Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen und Früherkennung bevölkerungsmedizinisch bedeutsamer Krankheiten sowie eine darauf abgestimmte präventionsorientierte Beratung  umfasst folgende Leistungen: - Erhebung der Eigen-, Familien- und Sozialanamnese, insbesondere Erfassung des Risikoprofils - klinische Untersuchungen (Ganzkörperstatus) - Laboruntersuchungen bei entsprechendem Risikoprofil: Untersuchungen aus dem Blut: Lipidprofil (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride), Nüchternplasmaglucoase - Überprüfung des Impfstatus - Beratung über das Ergebnis - risikoadaptierte ärztliche Beratung und Aufklärung	01732
	ab dem Alter von 35 Jahren		alle drei Jahre	Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen und Früherkennung bevölkerungsmedizinisch bedeutsamer Krankheiten sowie eine darauf abgestimmte präventionsorientierte Beratung  umfasst folgende Leistungen: - Erhebung der Eigen-, Familien- und So-	



Untersuchung	Alter	Geschlecht	Häufigkeit	Anmerkungen	GOP
				<p>ziananamnese, insbesondere Erfassung des Risikoprofils</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klinische Untersuchungen (Ganzkörperstatus)</li> <li>- Laboruntersuchungen: Untersuchungen aus dem Blut: Lipidprofil (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride), Nüchternplasmaglucoese</li> </ul> <p><b><u>Untersuchungen aus dem Urin: 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 fakultativ</li> <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
Hautkrebsscreening	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</li> </ul>	01745 01746, wenn die Untersuchung im



Untersuchung	Alter	Geschlecht	Häufigkeit	Anmerkungen	GOP
				- Kopfes sowie aller Intertrigines Befundmitteilung mit diesbezüglicher Beratung	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 den Erkenntnissen 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> <p>a) Untersuchungen und Beratungen während der Schwangerschaft (siehe Abschnitt A der Mutterschafts-Richtlinien)</p> <p>b) Frühzeitige Erkennung und besondere Überwachung von Risikoschwangerschaften - amnioskopische und kardiotokegraphische Untersuchungen, Ultraschalldiagnostik, Fruchtwasseruntersuchungen usw. (siehe Abschnitt B der Mutterschafts-Richtlinien)</p> <p>c) Serologische Untersuchungen auf Infektionen - z. B. Röteln <u>bei Schwangeren ohne dokumentierte zweimalige Impfung</u>, Lues, Hepatitis B - bei begründetem Verdacht auf Toxoplasmose und andere Infektionen - zum Ausschluß einer HIV-Infektion; auf freiwilliger Basis nach vorheriger ärztlicher Beratung der Schwangeren sowie - blutgruppenserologische Untersuchungen während der Schwangerschaft (siehe Abschnitt C der Mutterschafts-Richtlinien)</p> <p>d) Blutgruppenserologische Untersuchungen nach Geburt oder Fehlgeburt und Anti-D-Immunglobulin-Prophylaxe (siehe Abschnitt D der Mutterschafts-Richtlinien)</p> <p>e) Untersuchungen und Beratungen der Wöchnerin (siehe Abschnitt F der Mutterschafts-Richtlinien)</p> <p>f) Medikamentöse Maßnahmen und Verordnungen von Verband- und Heilmitteln (siehe Abschnitt G der Mutterschafts-Richtlinien)</p> <p>g) Aufzeichnungen und Bescheinigungen (siehe Abschnitt H der Mutterschafts-Richtlinien)</p>	01770-01815
---	--	-------------