

Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien) vom 28. April 1971

Die vom Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 181 Abs. 2 und § 368 p Abs. 5 der Reichsversicherungsordnung (RVO) beschlossenen Richtlinien bestimmen das Nähere über die den gesetzlichen Erfordernissen in den §§ 181, 181a, Abs. (1) und § 368e RVO*) entsprechenden ärztlichen Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen.

A. Allgemeines

(1) Die nach diesen Richtlinien durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen dienen

a) der Früherkennung des Brust-, Genital- und Rektumkrebses bei Frauen vom Beginn des 30. Lebensjahres an,

b) der Früherkennung des Rektum- und Prostatakrebses bei Männern vom Beginn des 45. Lebensjahres an.

(2) Sie sollen mögliche Gefahren für die Gesundheit der Anspruchsberechtigten dadurch abwenden, daß aufgefundene Verdachtsfälle eingehend diagnostiziert und erforderlichenfalls rechtzeitig behandelt werden können.

(3) Es werden diejenigen Untersuchungen durchgeführt, die in den Abschnitten B oder C festgelegt sind und den Anlagen I bzw. II zugrunde liegen.

*) siehe Fußnote Seite 1918

(4) Untersuchungen nach diesen Richtlinien sollen diejenigen Ärzte durchführen, welche die vorgesehenen Leistungen auf Grund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen erbringen können, nach der ärztlichen Berufsordnung dazu berechtigt sind und über die erforderlichen Einrichtungen verfügen.

(5) Die bei diesen Maßnahmen mitwirkenden Ärzte haben darauf hinzuwirken, daß für sie tätig werdende Vertreter diese Richtlinien kennen und beachten.

B. Früherkennungsmaßnahmen bei Frauen

Die Maßnahmen zur Früherkennung des Brust-, Genital- und Rektumkrebses bei der Frau umfassen folgende Leistungen:

1. Klinische Untersuchung

Gezielte Anamnese
Abtasten der Brustdrüsen und der regionären Lymphknoten
Spiegeleinstellung der Portio
Entnahme von Untersuchungsmaterial von der Portiooberfläche und aus dem Zervikalkanal
Fixierung des Untersuchungsmaterials für die zytologische Untersuchung
Bimanuelle gynäkologische Untersuchung
Digitale Untersuchung des Rektums

2. Zytologische Untersuchung

Die zytologische Untersuchung umfaßt die Auswertung des zur zytologischen Untersuchung entnommenen Materials. Sofern der untersuchende Arzt die zytologische Untersuchung nicht selbst ausführt, sendet er das Material an einen Zytologen, der den einsendenden Arzt unterrichtet.

3. Folgerung aus den Ergebnissen und Beratung der Untersuchten

Ergeben diese Untersuchungen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so soll der Arzt dafür Sorge tragen, daß im Rahmen der Krankenhilfe (§§ 182, 188 RVO) diese Fälle weiterer, insbesondere gezielter fachärztlicher Diagnostik, ggf. Therapie zugeführt werden.

4. Aufzeichnungen und Dokumentation

a) Die Untersuchungen werden auf einem dreiteiligen Berichtsvordruck (Anlage I) aufgezeichnet; auf die Vollständigkeit der Eintragungen ist zu achten.

b) Der ausgefüllte dreiteilige Berichtsvordruck wird zusammen mit dem Untersuchungsmaterial an den Zytologen gesandt.

c) Die Teile a und b des Berichtsvordruckes werden vom Zytologen ausgefüllt an den Einsender zurückgeschickt; Teil c bleibt beim Zytologen.

d) Der Teil a wird nach abschließenden Eintragungen vom untersuchenden Arzt der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zur Erfassung und Auswertung eingereicht; Teil b bleibt beim untersuchenden Arzt und soll 5 Jahre aufbewahrt werden.

e) Sofern der untersuchende Arzt auch die zytologische Unter-

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	A EV	Kneppsdorf
Name des Versicherten/Versorgungsberechtigten (Vorname) (geb. am)						
(Ehegatte/Kind/Sonst. Angeh.) (Vorname) (geb. am)						
(Arbeitgeber/Dienststelle/Rentner/BVG/Freiw.) (Mitgl.-Nr.) (Krankensch.-Nr.)						
(Wohnung des Patienten)						

Krankenkassen-Nr. lt. Berechtigungsschein: Geburtsjahr: Tag der Untersuchung:

30	31	32	33	34	19	35	36	37	38	39	40	41	42
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Anamnese

Zahl der Geburten 43

Zahl der Fehlgeburten 44

Gynäkologische Operationen nein ja 45

Ra-/Rö-Behandlung nein ja 46

Jahr der letzten Früherkennungsuntersuchung 19 47-48

 alter Verdachtsfall nein ja 49

 bestätigt nein ja 50

Jetzt

Letzte Periode 51 56

Blutungen normal nein ja 57

Ausfluß nein ja 58

Ovulationshemmer nein ja 59

Sonstige Hormonbehandlung nein ja 60

Blut oder Schleim im Stuhl nein ja 61

Schmerzhafter Stuhldrang nein ja 62

Neu aufgetr. Unregelmäßigk. im Stuhlgang .. nein ja 63

Ausfertigung für KV

(Stempel und Unterschrift des Arztes)

39 a

Krebs-Früherkennungsuntersuchung

Frauen

I. Klinischer Befund

Mamma und regionäre Lymphknoten:

- unauffällig 1 64
- verdächtig 2
- positiv 3

Genitale:

- unauffällig 1 65
- verdächtig 2
- positiv 3

Rektum:

- unauffällig 1 66
- verdächtig 2
- positiv 3

Bisher unbekannte, behandlungsbedürftige Nebenbefunde

- nein ja 67

III. Weitere Maßnahmen im Verdachtsfalle:

- konservativ nein ja 68
- operativ nein ja 69

II. Zytologischer Befund

Präp.-Nr.:

Datum:

- negativ (Pap. I, II) 1 70
- verdächtig (Pap. III) 2
- positiv (Pap. IV, V) 3
- nicht verwertbar 4
- Nebenbefund nein ja 71

Bemerkungen:

(Stempel und Unterschrift des Zytologen)

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	A EV	Kneppsdorf
Name des Versicherten/Versorgungsberechtigten (Vorname) (geb. am)						
(Ehegatte/Kind/Sonst. Angeh.) (Vorname) (geb. am)						
(Arbeitgeber/Dienststelle/Rentner/BVG/Freiw.) (Mitgl.-Nr.) (Krankensch.-Nr.)						
(Wohnung des Patienten)						

Krankenkassen-Nr. lt. Berechtigungsschein: Geburtsjahr: Tag der Untersuchung:

30	31	32	33	34	19	35	36	37	38	39	40	41	42
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Anamnese

Gewichtsverlust (mehr als 2 kg) nein ja 43

Appetitlosigkeit nein ja 44

Abgang von Blut oder Schleim mit dem Stuhl . nein ja 45

Neu aufgetretene Unregelmäßigkeiten im Stuhlgang (Neigung zu Verstopfung oder Durchfall) nein ja 46

Schmerzhafter, häuf. Stuhldrang (Tenesmen) . nein ja 47

Beschwerden beim Wasserlassen (Schmerzen, häufiges und/oder erschwertes Wasserlassen) nein ja 48

Bräunlich oder rötlich gefärbter Urin nein ja 49

Jahr der letzten Früherkennungsuntersuchung 19 50-51

 alter Verdachtsfall nein ja 52

 bestätigt nein ja 53

Ausfertigung für KV

(Stempel und Unterschrift des Arztes)

40 a

Krebs-Früherkennungsuntersuchung

Männer

I. Klinischer Befund

Rektum

- unauffällig 1 54
- verdächtig 2
- positiv 3

Prostata

- Überkastanlengroß nein ja 55
- Knoten nein ja 56
- Beschaffenheit der Knoten
- weich, glatt nein ja 57
- hart nein ja 58

Region. Lymphknoten

- auffällig nein ja 59
- Urinbefund nein 60
- Eiweiß positiv nein ja 61
- Zucker positiv nein ja 62
- Blutbestandteile positiv nein ja 63

Bisher unbekannte, behandlungsbedürftige Nebenbefunde

- nein ja 64

II. Weitere Maßnahmen im Verdachtsfalle

- konservativ nein ja 65
- operativ nein ja 66

III. Bemerkungen:

Berichtsvordruck zur Eintragung durch den Arzt

suchung ausführt, wird nur Teil a des Berichtsvordruckes nach abschließender Eintragung der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung eingereicht; die Teile b und c bleiben beim untersuchenden Arzt.

f) Durch Ankreuzen der hierfür vorgesehenen Kästchen ist auf dem Berechtigungsschein anzugeben, ob auf Grund der Untersuchungen weitere Maßnahmen veranlaßt oder empfohlen wurden.

g) Die an der Durchführung der zytologischen Untersuchung Beteiligten sind gehalten, für eine ordnungsgemäße Befund- und Präparatedokumentation zu sorgen. Die Befunde sind 5 Jahre aufzubewahren; Präparate der Gruppen Papanicolaou III bis V 2 Jahre.

h) Die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen sammeln die aus den Berechtigungsscheinen, Honorarabrechnungen und den Untersuchungsvordrucken anfallenden Ergebnisse und werten sie aus. Die Bundesverbände der Krankenkassen, die Verbände der Ersatzkassen, die Bundesknappschaft und die Kassenärztliche Bundesvereinigung sollen sich über eine bundeseinheitliche Zusammenfassung, Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse verständigen.

C. Früherkennungsmaßnahmen bei Männern

Die Maßnahmen zur Früherkennung des Rektum- und Prostatakrebses beim Mann umfassen folgende Leistungen:

1. Klinische Untersuchung

Gezielte Anamnese

Digitale Untersuchung des Rektums und Abtasten der Vorstehdrüse vom After aus

Palpation regionärer Lymphknoten

2. Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Sediment

3. Folgerung aus den Ergebnissen und Beratung des Untersuchten

Ergeben diese Untersuchungen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so soll der Arzt dafür Sorge tragen, daß im Rahmen der Krankenhilfe (§§ 182, 188 RVO) diese Fälle weiterer, insbesondere gezielter fachärztlicher Diagnostik, ggf. Therapie zugeführt werden.

4. Aufzeichnungen und Dokumentation

a) Die Untersuchung wird auf einem zweiteiligen Berichtsvordruck (Anlage II) aufgezeichnet; auf die Vollständigkeit der Eintragungen ist zu achten.

b) Teil a des Berichtsvordruckes wird nach abschließender Eintragung vom Arzt der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zur Erfassung und Auswertung eingereicht; Teil b bleibt beim Arzt und ist 5 Jahre aufzubewahren.

c) Durch Ankreuzen der hierfür vorgesehenen Kästchen ist auf dem Berechtigungsschein anzugeben, ob auf Grund der Untersuchungen weitere Maßnahmen veranlaßt oder empfohlen wurden.

d) Die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen sammeln die aus den Berechtigungsscheinen, Honorarabrechnungen und den Untersuchungsvordrucken anfallenden Ergebnisse und werten sie aus. Die Bundesverbände der Krankenkassen, die Verbände der Ersatzkassen, die Bundesknappschaft und die Kassenärztliche Bundesvereinigung sollen sich über eine bundeseinheitliche Zusammenfassung, Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse verständigen.

D. Bescheinigungen

Bei Inanspruchnahme der Untersuchungen ist dem Arzt jeweils ein Berechtigungsschein vorzulegen (§ 181b RVO).

Die Bundesverbände der Krankenkassen, die Verbände der Ersatzkassen, die Bundesknappschaft und die Kassenärztliche Bundesvereinigung verständigen sich über Form und wesentlichen Inhalt des Berechtigungsscheines. Er soll insbesondere Aufschluß geben über den Leistungsinhalt.

E. Inkrafttreten und Weiterführung bisheriger Maßnahmen

Die Richtlinien treten am 1. Juli 1971 in Kraft.

Bisher unter Einschluß der Kolposkopie durchgeführte Früherkennungsmaßnahmen können fortgeführt werden, um aus ihren Ergebnissen weitere wissenschaftliche Aufschlüsse über den Wert dieser Untersuchungsmethode im Rahmen von Früherkennungsmaßnahmen zu gewinnen.

In diesen Fällen haben die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen durch Vereinbarung sicherzustellen, daß die Ergebnisse der kolposkopischen Untersuchungen aufgezeichnet und ausgewertet werden.

Bonn-Bad Godesberg,
den 28. April 1971

Bundesausschuß der Ärzte
und Krankenkassen

Der Vorsitzende

(gez. Dr. Steup)

I
Ärz
§
-
ord
Ric
übe
nis
unc
ärz
ker
der
ber

I
dur
nat
enc
der
Kra
per
des
gef

1. A
2. A
3. C
4. C
5. C
s
6. F
n
7. F
s
8. F
s
9. F