

## Kassenärztliche Bundesvereinigung

### Vorbemerkung zu den Krebsfrüherkennungs-Richtlinien

#### Krebsfrüherkennungs-Richtlinien

Am 1. April 1975 tritt die Neufassung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Kraft. Voraussetzung hierfür ist, daß das formelle Erfordernis der Veröffentlichung im Bundesanzeiger im März 1975 erfüllt worden ist. Diese Richtlinien enthalten im wesentlichen folgende Änderungen bzw. Ergänzungen:

#### Untersuchungsprogramm Männer und Frauen

1. Es ist die anamnestiche Frage nach malignen Hautveränderungen aufgenommen worden.
2. Die Urinuntersuchung umfaßt nunmehr auch einen semiquantitativen Schnelltest auf Mikrohämaturie mittels Teststreifen.
3. Anamnese und Befund vor allem werden ausführlicher und präziser gestaltet.
4. Es wird eine Ergebnisdokumentation über die veranlaßten Maßnahmen durchgeführt.

#### Untersuchungsprogramm Frauen

1. Es wird, wie bereits bisher im Untersuchungsprogramm Männer, eine Urinuntersuchung eingeführt.
2. Aufgrund der Erweiterungen des Untersuchungsprogramms wurde das neue DIN-A-4-Format notwendig. Es ist jedoch eine Knicklinie vorgesehen, so daß durch Umfalten des unteren Teiles nach hinten ein karteigerechtes DIN-A-5-Format erreicht werden kann.

#### Untersuchungsprogramm Männer

1. Zusätzlich wird eine Inspektion und Palpation des äußeren Genitales eingeführt.

2. Die Untersuchung des Sediments entfällt.

Ab 1. April 1975 gelten die für das neue Untersuchungsprogramm im Anschluß an die Richtlinien aufgeführten Krebsfrüherkennungs-Vordrucke.

Aus formalrechtlichen Gründen sind aufgrund des seit Verabschiedung der letzten Richtlinien inzwischen in Kraft getretenen Gesetzes über die Krankenversicherung für Landwirte (KVLG) in korrekter Ergänzung zur Reichsversicherungsordnung (RVO) die entsprechenden Paragraphen des KVLG aufgeführt.

In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, daß im DEUTSCHEN ÄRZTEBLATT Nr. 11 vom 13. März 1975 zwei ausführliche Aufsätze zu den Früherkennungs-Richtlinien veröffentlicht wurden:

Dr. Delius: „Verbesserte Richtlinien für die Krebs-Früherkennungsuntersuchungen bei der Frau und beim Mann“.

Dr. F. W. Schwartz: „Neue Krebsfrüherkennungs-Richtlinien“.

Der nachfolgend aufgeführte Entwurf der oben genannten Richtlinien wurde am 16. Dezember 1974 vom Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen verabschiedet.

### Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien) in der Neufassung vom 16. Dezember 1974

Die vom Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 181 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung (RVO) bzw. § 8 Abs. 2 des Gesetzes über die Krankenversi-

cherung der Landwirte (KVLG) und § 368 p Abs. 5 RVO beschlossenen Richtlinien bestimmen das Nähere über die den gesetzlichen Erforder-

\*) § 181 RVO und § 8 KVLG

(1) Versicherte haben zur Sicherung der Gesundheit Anspruch auf folgende Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten:

1. Kinder bis zur Vollendung des vierten Lebensjahres auf Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, die eine normale körperliche oder geistige Entwicklung des Kindes in besonderem Maße gefährden,
2. Frauen vom Beginn des dreißigsten Lebensjahres an einmal jährlich auf eine Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen,
3. Männer vom Beginn des fünfundvierzigsten Lebensjahres an einmal jährlich auf eine Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen.

(2) § 182 Abs. 2 RVO — bzw. § 13 Abs. 2 KVLG — gilt entsprechend. Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen beschließt das Nähere über die Art der Untersuchungen, die den in § 181 a Abs. 1 RVO — bzw. in § 9 Abs. 1 KVLG — unter den Nummern 1—4 genannten Erfordernissen zu entsprechen haben. § 181 a RVO und § 9 KVLG

(1) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung kann im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit durch Rechtsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, über § 181 RVO — bzw. § 8 KVLG — hinaus weitere Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten vorsehen, wenn

1. es sich um Krankheiten handelt, die wirksam behandelt werden können,
2. das Vor- oder Frühstadium dieser Krankheiten durch diagnostische Maßnahmen erfassbar ist,
3. die Krankheitszeichen medizinisch-technisch genügend eindeutig zu erfassen sind,
4. genügend Ärzte und Einrichtungen vorhanden sind, um die aufgefundenen Verdachtsfälle eingehend zu diagnostizieren und zu behandeln.

§ 368 e RVO

Der Versicherte hat Anspruch auf die ärztliche Versorgung, die zur Heilung oder Linderung nach den Regeln der ärztlichen Kunst zweckmäßig und ausreichend ist (§ 182 Abs. 2 RVO und § 13 Abs. 2 KVLG).

Leistungen, die für die Erzielung des Heilerfolges nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, kann der Versicherte nicht beanspruchen, der Kassenarzt und der beteiligte Arzt dürfen sie nicht bewirken oder verordnen; die Kasse darf sie nachträglich nicht bewilligen. Die Sätze 1 und 2 gelten bei Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten entsprechend.

## Krebsfrüherkennungs-Richtlinien

nissen in den §§ 181, 181 a Abs. (1) RVO, bzw. in den §§ 8, 9 Abs. 1 KVLG und § 368 e RVO\*) entsprechenden ärztlichen Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen.

### A.

#### Allgemeines

(1) Die nach diesen Richtlinien durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen dienen

a) der Früherkennung von Krebserkrankungen der Brust, des Genitales, des Rektums, der Nieren, der Harnwege und der Haut bei Frauen vom Beginn des 30. Lebensjahres an.

b) der Früherkennung von Krebserkrankungen des Rektums, der Prostata, des äußeren Genitales, der Nieren, der Harnwege und der Haut 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.

(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 von Krebserkrankungen der Brust, des Genitales, des Rektums, der Nieren, der Harnwege und der

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Kneppschaff
(Name des Versicherten/Versorgungsberechtigten)		(Vorname) (geb. am)				
(Ehegatte/Kind/Sonst. Angeh.)		(Vorname) (geb. am)				
(Arbeitgeber/Dienststelle/Ratiner/BVG/Frow.) (Mitgl.-Nr.)		(Krankensch.-Nr.)				
(Wohnung des Patienten)						

## Krebs-Früherkennungsuntersuchung Männer

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

19	23	24	25	26	27	28	29	30
----	----	----	----	----	----	----	----	----

### I. Anamnese

Jahr der letzten Früherkennungsuntersuchung 19 

31	32
----	----

Bestand damals Krebsverdacht . . . . . nein  ja  33  
 Falls ja: wurde Verdacht bestätigt . . . . . nein  ja  34  
 Falls ja: äußeres Genitale  35 Prostata  36  
 Rektum  37 Nieren/Harnwege  38  
 Haut  39

Jetzt:

Abgang von Blut oder Schleim mit dem Stuhl . . . . . nein  ja  40  
 Neu aufgetr. Unregelmäßigkeiten im Stuhlgang (Neigung zu Verstopfung oder Durchfall) . . . . .   41  
 Beschwerden beim Wasserlassen (Schmerzen, häufiges und/oder erschwertes Wasserlassen) . . . . .   42  
 Bräunlich oder rötlich gefärbter Urin . . . . .   43  
 Wachstum, Verfärbung oder Blutung eines Pigmentfleckens oder Knotens der Haut . . . . .   44

### II. Befund

Äußeres Genitale: . . . . . unverdächtig  1 verdächtig . . . . .  2 45  
 Prostata: . . . . . unverdächtig  46  
 Isolierte Verhärtung  47  
 totale Verhärtung  48  
 Rektum: . . . . . unverdächtig  verdächtig . . . . .  49  
 Region. Lymphknoten: unverdächtig  verdächtig . . . . .  50  
 Urinbefund: . . . . . unverdächtig  51  
 Eiweiß . . . . .  52  
 Zucker positiv . . . . .  53  
 Haematurie test pathol. . . . .  54  
 Bisher unbek. behandlungsbed. Nebenbefunde . nein  ja 1  ja 2  55

### III. Bei Krebsverdacht veranlaßte weitere Maßnahmen

Eigene weitergehende Diagnostik . . . . .  56  
 Überweisung an Facharzt . . . . .  57  
 Stationäre Einweisung . . . . .  58

### IV. Ergebnis der nach III. veranlaßten Maßnahmen

Krebserkrankung	operativ-biopsisch gesichert		Beantwortung nicht möglich
	1	2	
äußeres Genitale . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	59
Prostata . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	60
Rektum . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	61
Nieren/Harnwege . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	62
Haut . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	63

Beantwortung nicht möglich, weil: \_\_\_\_\_

Diagnose/Stadium/Bemerkungen: \_\_\_\_\_

(Arztstempel)

RR: / 64

Ausfertigung für KV

(Datum und Unterschrift des Arztes)

Haut bei Frauen umfassen folgende Leistungen:

### 1. Klinische Untersuchung

Gezielte Anamnese

Abtasten der Brustdrüsen und 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. Urinuntersuchung auf Eiweiß und Zucker sowie semiquantitative Mikrohämaturiebestimmung mittels Teststreifen.**

### 3. 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.

### 4. 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 und §§ 12, 13 15 KVLG) diese Fälle weiterer, insbesondere gezielter fachärztlicher Diagnostik, ggf. Therapie zugeführt werden.

### 5. Aufzeichnungen und Dokumentation

a) Die Untersuchungen und deren Ergebnisse 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 fünf Jahre aufbewahrt werden.

e) Sofern der untersuchende Arzt auch die zytologische Untersuchung 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 fünf Jahre aufzubewahren.

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 von Krebserkrankungen des Rektums, der Prostata, des äußeren Genitales, der Nieren, der Harnwege und der Haut beim Mann umfassen folgende Leistungen:

### 1. Klinische Untersuchung

Gezielte Anamnese

Inspektion und Palpation des äußeren Genitales

Digitale Untersuchung des Rektums und Abtasten der Vorsteherdrüse vom After aus

Palpation regionärer Lymphknoten

**2. Urinuntersuchung auf Eiweiß und Zucker sowie semiquantitative Mikrohämaturiebestimmung mittels Teststreifen**

### 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 und §§ 12,13,15 KVLG) diese Fälle weiterer, insbesondere gezielter fachärztlicher Diagnostik, ggf. Therapie zugeführt werden.

### 4. Aufzeichnungen und Dokumentation

a) Die Untersuchungen und deren Ergebnisse werden auf einem dreiteiligen Berichtsvordruck (Anlage II) aufgezeichnet; auf die Vollständigkeit der Eintragungen ist zu achten. ▷

● Textfortsetzung auf Seite 996

# Krebs-Früherkennungsuntersuchung Frauen

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

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

19							
23	24	25	*	*	*	*	30

## I. Anamnese

Jahr der letzten Früherkennungsuntersuchung 19   31-32

Bestand damals Krebsverdacht . . . . . nein 1  ja 2  33

Falls ja: wurde Verdacht bestätigt . . . . . nein 1  ja 2  34

Falls ja: Mamma  35 Uterus  36  
 übriges Genitale  37 Rektum  38  
 Nieren/Harnwege  39 Haut  40

Ggf. Nr. des letzten zytologischen Befundes: \_\_\_\_\_

Pap.-Gruppe: \_\_\_\_\_

Gynäkologische Operationen. . . . . nein 1  ja 2  41  
 welche \_\_\_\_\_

Ra./Rö. - Behandlung des Genitale. . . . . nein 1  ja 2  42  
 wann \_\_\_\_\_

Zahl der Schwangerschaften (auch Fehlgeburten)   43 - 44

Jetzt:       Gravidität:  
 Letzte Periode       nein  ja

## III. Zytologischer Befund

Präparat Nr. \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

negativ (Pap. I und II) . . . . . 1  72

Zweifelhaft (Pap. III) . . . . . 2

positiv (Pap. IV. und V) . . . . . 3

technisch nicht verwertbar . . . . . 4

Begründung: \_\_\_\_\_

Döderleinflora  Mischflora  Trichomonaden  Mykosen

Proliferationsgrad \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Empfehlung: \_\_\_\_\_

(Arztstempel) \_\_\_\_\_ (Unterschrift des zytolog. Untersuchers)

Gynäkol. Diagnose: \_\_\_\_\_

	nein	ja	
	1	2	
Blutungen: Zwischen den normalen Regeln . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	45
Dauer- o. Schmierblutg. im Klimakt. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	46
In der Postmenopause . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	47
bei Verkehr. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	48
bei Stuhlentleerung. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	49
blutig-bräunlicher Ausfluß . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50
Sonstiger Ausfluß . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	51
Ovulationshemmer . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	52
Sonstige Sexualhormone . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	53
Abgang von Blut oder Schleim mit dem Stuhl . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	54
Neu aufgetr. Unregelmäßigkeiten im Stuhlgang (Neigung zu Verstopfung oder Durchfall) . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	55
Wachstum, Verfärbung oder Blutung eines Pigmentfleckens oder Knotens der Haut . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	56
<b>II. Befund</b>			
<b>Mamma:</b>			
rechts: . . . . . unverdächtig <input type="checkbox"/> verdächtig <input type="checkbox"/>	1	2	57
links: . . . . . unverdächtig <input type="checkbox"/> verdächtig <input type="checkbox"/>			58
<b>Regionäre Lymphknoten:</b>			
rechts: . . . . . unverdächtig <input type="checkbox"/> verdächtig <input type="checkbox"/>			59
links: . . . . . unverdächtig <input type="checkbox"/> verdächtig <input type="checkbox"/>			60
Inspektion der Vulva unverdächtig <input type="checkbox"/>			61
Kraurosis/Leukoplakie . . . . .	<input type="checkbox"/>		62
Ulcus oder Exophyt . . . . .	<input type="checkbox"/>		63
Spiegeleinstellung unverdächtig <input type="checkbox"/>			64
Erythroplakie/Leukoplakie . . . . .	<input type="checkbox"/>		65
Ulcus oder Exophyt . . . . .	<input type="checkbox"/>		66
Zervik. Blutung . . . . .	<input type="checkbox"/>		67
Gynäkol. Tastbefund: unverdächtig <input type="checkbox"/>			68
Uterus, pathol. Befund . . . . .	<input type="checkbox"/>		69
Adnexe, pathol. Befund . . . . .	<input type="checkbox"/>		70
Parametrien/Douglas, pathol. Befund . . . . .	<input type="checkbox"/>		71

	1	2	
	unverdächtig	verdächtig	
Rektum: . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	73
Urinbefund: . . . . .	<input type="checkbox"/>		74
Eiweiß positiv . . . . .	<input type="checkbox"/>		75
Zucker positiv . . . . .	<input type="checkbox"/>		76
Haematurietest pathol. . . . .	<input type="checkbox"/>		77
Bisher unbek. behandlungsbed. Nebenbefunde . . . . .	nein 1 <input type="checkbox"/> ja 2 <input type="checkbox"/>		78

**IV. Bei Krebsverdacht veranlaßte weitere Maßnahmen**

Eigene weitergehende Diagnostik . . . . .  79

Überweisung an Facharzt . . . . .  80

Stationäre Einweisung . . . . .  81

**V. Ergebnis der nach IV. veranlaßten Maßnahmen**

Krebserkrankung	operativ-biopsisch gesichert	nicht bestätigt	Beantwortung nicht möglich	
	1	2	3	
Mamma . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	82
Uterus . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	83
übriges Genitale . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	84
Rektum . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	85
Nieren/Harnwege . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	86
Haut . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	87

Beantwortung nicht möglich, weil: \_\_\_\_\_

Diagnose/Stadium/Bemerkungen \_\_\_\_\_

RR:  /  88

(Arztstempel) \_\_\_\_\_ (Datum und Unterschrift des Arztes) 39a

Ausfertigung für KV

## Krebsfrüherkennungs-Richtlinien

### ● Textfortsetzung von Seite 993

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 fünf 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 (§ 181 b RVO und § 10 KVLG). 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. April 1975 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.

Köln, den 16. Dezember 1974

Bundesausschuß der Ärzte  
und Krankenkassen  
Der Vorsitzende  
gez. (Dr. Donnerhack)

## Kassenärztliche Bundesvereinigung

### Beschlüsse und Feststellungen aus der 37. Sitzung der Arbeits- gemeinschaft gemäß § 19 Arzt/ Ersatzkassenvertrag

#### 187. Zu Ziffer 4 der Auswahl-Richtlinien für die Einleitung des Prüfverfahrens gemäß § 14 des Vertrages

Die Arbeitsgemeinschaft stellt fest:

Jede dritte Information eines Vertragsarztes im Sinne der Ziffer 4 der Auswahl-Richtlinien für die Einleitung des Prüfverfahrens ist ausreichend, Maßnahmen gemäß § 14 des Vertrages auszulösen, gleichgültig, ob die jeweilige Information sich auf die Überschreitung der Gruppenfallwerte insgesamt, der einzelnen Leistungsgruppen oder einzelner Leistungen bezieht.

Eine je dreimalige Information pro Leistungssparte ist hierfür nicht vorgesehen und auch nicht erforderlich.

#### 188. Zu Ziffer 3.2. der Auswahl-Richtlinien für die Einleitung des Prüfverfahrens

Die Arbeitsgemeinschaft stellt fest:

Für die Anerkennung von Praxisbesonderheiten beim einzelnen Vertragsarzt (Ziffer 3.2. der Auswahlrichtlinien) ist das Einvernehmen zwischen dem VdAK-Ortsausschuß und der KV herzustellen.

#### 189. Zu Ziffer 2 E-Adgo

Die Arbeitsgemeinschaft stellt fest:

Die Ziffer 2 ist dann nicht berechnungsfähig, wenn ein Patient zwar nach Ablauf der angezeigten Sprechstundenzeit, jedoch während der noch andauernden Sprechstunde vom Vertragsarzt behandelt wird.

In diesem Fall ist eine ansatzfähige Beratung nur nach Ziffer 1 abzurechnen.

Dies gilt auch für eine Behandlung im Rahmen einer Bestellpraxis.

#### 190. Zu § 5 Ziffer 1 Abs. 2 der Anlage 9 zum Vertrag

Die Arbeitsgemeinschaft beschließt:

§ 5 Ziff. 1 Abs. 2 der Anlage 9 zum Vertrag wird wie folgt geändert:

„Daneben sind gegebenenfalls die Leistungen nach den Ziffern 20, 4055, 4142 und 4143 der E-Adgo sowie die Gebühren für die notwendigen serologischen Untersuchungen nach Abschnitt B der Mutterschaftsrichtlinien berechnungsfähig. Die Beratung in Verbindung mit der Erstuntersuchung sowie die im Rahmen der Schwangerenbetreuung notwendigen Aufzeichnungen sind Leistungsvoraussetzung der Gebühr für die Erstuntersuchung (E).“

(gültig ab 1. 4. 1975)

