

Bundesanzeiger



Herausgegeben vom Bundesminister der Justiz

Jahrgang 34

Ausgegeben am Dienstag, dem 13. Juli 1982

Nummer 125 a

**Richtlinien
über die Verordnung von Heilmitteln und
Hilfsmitteln in der kassenärztlichen Versorgung
(Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien)**

Vom 26. Februar 1982

(Seite 3)

**Richtlinien
über die Verordnung von Krankenhauspflege
(Krankenhauspflege-Richtlinien)**

Vom 26. Februar 1982

(Seite 8)

**Richtlinien
über die Verordnung von Krankenfahrten,
Krankentransport- und Rettungsdienstleistungen
(Krankentransport-Richtlinien)**

Vom 26. Februar 1982

(Seite 9)

**Änderung
der Richtlinien über die Früherkennung
von Krebserkrankungen
(Krebsfrüherkennungs-Richtlinien)**

Vom 26. Februar 1982

(Seite 10)

**Änderung
der Richtlinien über die ärztliche Betreuung
während der Schwangerschaft und nach der Entbindung
(Mutterschafts-Richtlinien)**

Vom 26. Februar 1982

(Seite 13)

Laufende Nr. der Beilagen:

32/82

Änderung der Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungsrichtlinien) Vom 26. Februar 1982

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Plenarsitzung am 26. Februar 1982 beschlossen, die Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien) in der geänderten Fassung vom 21. Juni 1979 wie folgt zu ändern:

Fußnote § 181 RVO und § 8 KVLG (1) Nummer 2.

„Frauen vom Beginn des zwanzigsten Lebensjahres an einmal jährlich auf eine Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen.“

A. Allgemeines

„(1) Die nach diesen Richtlinien durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen dienen

a) bei Frauen

der Früherkennung von Krebserkrankungen des Genitales vom Beginn des 20. Lebensjahres an sowie zusätzlich der Brust und der Haut vom Beginn des 30. Lebensjahres an sowie zusätzlich des Rektums und des übrigen Dickdarms vom Beginn des 45. Lebensjahres an,

b) bei Männern

der Früherkennung von Krebserkrankungen des Dickdarms, der Prostata, des äußeren Genitales und der Haut vom Beginn des 45. Lebensjahres an.“

Die Nummern 2, 3, 4 und 5 dieses Abschnittes bleiben unverändert.

B. Früherkennungsmaßnahmen bei Frauen

„Die Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen des Genitales, der Brust, der Haut, des Rektums und des übrigen Dickdarms bei Frauen umfassen folgende Leistungen:

1. Klinische Untersuchungen

vom Beginn des 20. Lebensjahres an:

- Gezielte Anamnese
Spiegeleinstellung der Portio
Entnahme von Untersuchungsmaterial von der Portio-Oberfläche und aus dem Zervikalkanal
Fixierung des Untersuchungsmaterials für die zytologische Untersuchung
Bimanuelle gynäkologische Untersuchung

zusätzlich vom Beginn des 30. Lebensjahres an:

Abtasten der Brustdrüsen und der regionären Lymphknoten einschließlich der Anleitung zur regelmäßigen Selbstuntersuchung

Köln, den 26. Februar 1982

Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen

Der Vorsitzende Dr. Donnerhack

zusätzlich vom Beginn des 45. Lebensjahres an:

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. Schnelltest auf occultes Blut im Stuhl

Bei Frauen vom Beginn des 45. Lebensjahres an: Schnelltest auf occultes Blut im Stuhl mittels Testbriefen (modifizierter Guajac-Test nach Gregor).“

Die Nummern 5 und 6 bleiben inhaltlich unverändert, werden jedoch fortlaufend nummeriert, d. h. jetzt 4 und 5.

C. Früherkennungsmaßnahmen bei Männern

„Die Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen des Dickdarms, der Prostata, des äußeren Genitales und der Haut beim Mann umfassen folgende Leistungen:

1. Klinische Untersuchungen

- Gezielte Anamnese
Inspektion und Palpation des äußeren Genitales
Digitale Untersuchung des Rektums und Abtasten der Prostata vom After aus
Palpation regionärer Lymphknoten“

Die bisherige Nummer 2 wird gestrichen. Die Nummern 3, 4 und 5 bleiben inhaltlich unverändert, werden jedoch fortlaufend nummeriert.

D. Kriterien für Schnelltest auf occultes Blut im Stuhl

„Der in Abschnitt B 3. und C 2. genannte Schnelltest auf occultes Blut im Stuhl mittels Testbriefen (modifizierter Guajac-Test nach Gregor) darf nur mit solchen Testprodukten durchgeführt werden, die nach ihrer in vitro und unter Feldbedingungen festgestellten Empfindlichkeit einheitliche und untereinander vergleichbare Untersuchungsergebnisse gewährleisten. Die dafür nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft maßgebenden Kriterien stellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung nach Anhörung von Sachverständigen fest.“

F. Inkrafttreten und Weiterführung bisheriger Maßnahmen

„Die Richtlinien treten in der geänderten Fassung am 1. Juli 1982 in Kraft.“

Die Absätze 2 und 3 bleiben unverändert.

Krebsfrüherkennung - Frauen

Form with fields for insurance types (AOK, LKK, BKK, IKK, VdAK, AEV, Knappschaft), name, date of birth, address, and employer information.

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

Calendar grid for birth date and examination date.

Anamnese

Wurde bereits eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung durchgeführt? nein ja zuletzt

Ggf. Nr. des letzten zyt. Bef.: Gruppe:

Gyn. Op., Strahlen- oder Chemotherapie des Genitales: nein ja

welche? wann?

Zahl der Schwangerschaften (auch Fehlgeburten): Jetzt:

Letzte Periode: nein ja

Gravidität: nein ja

Path. gyn. Blutungen: nein ja

z. B. Zwischen den normalen Regeln, Dauer- oder Schmierblutung im Klimakterium, in der Postmenopause, bei Verkehr, blutig-bräunlicher Ausfluß

Sonstiger Ausfluß: nein ja

ILP: nein ja

Ovulationshemmer: nein ja

sonstige Hormon-Anwendung: nein ja

welche? warum?

Befund

Vulva: Inspektion auffällig

Portio: Spiegeleinstellung auffällig

Innere Genitale: Gyn. Tastbefund auffällig

Inguinale Lymphknoten auffällig

Bish. unbek. behandlungsbed. Nebenbefunde

Wachstum, Verfärbung oder Blutung eines Pigmentflecks oder Knotens der Haut

Mamma: Inspektions-/Tastbefund auffällig

Axilläre Lymphknoten auffällig

Rektum/Colon: Abgang von Blut oder Schleim mit dem Stuhl

Neu aufgetr. Unregelmäßigkeiten im Stuhlgang

Tastbefund auffällig

Stuhltest positiv

nicht zurückgegeben

Zytologischer Befund form with fields for group (I-V), cell material, flora (Döderlein, Trichomonaden, Mykosen, Kokkenflora), proliferation degree, recommendation, and histological clarification.

Gyn. Diagnose: Weitere Diagnostik wegen Krebsverdacht erforderlich: nein ja

falls Krebsverdacht:

Table with columns: Krebsverdacht bei, Histologisch gesicherte(s), Verd. nicht bestät., Diagnostik nicht abgeschlossen*. Rows include Mamma, Cervix uteri, Corpus uteri, übr. Genitale, Rektum/Colon, Haut.

RR (Rektum/Colon) form with fields for blood/mucus in stool, irregularities, palpation, and stool test results.

Diagnose form with fields for lymph node status and a space for the final diagnosis.

* bei ausstehendem Ergebnis bitte mindestens 1 Quartal abwarten!

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

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

Ausfüllung links beginnend 19 23 24 25 30

Anamnese

Würde bereits eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung durchgeführt? nein 31 ja 32 zuletzt 19 33

Abgang von Blut oder Schleim mit dem Stuhl 34
 Neu aufgetretene Unregelmäßigkeiten im Stuhlgang 35
 Beschwerden beim Wasserlassen 36
 Bräunlich oder rötlich gefärbter Urin 37
 Wachstum, Verfärbung oder Blutung eines Pigmentfleckens oder Knotens der Haut 38

Befund

Äußeres Genitale auffällig 39
 Prostata auffällig:
 Isolierte Verhärtung 40
 totale Verhärtung 41
 Rektum/Colon:
 Tastbefund auffällig 42
 Stuhltest positiv 43
 nicht zurückgegeben 44
 Inguinale Lymphknoten auffällig 45
 Bisher unbek. behandlungsbed. Nebenbefunde 46

Krebsfrüherkennung - Männer

Weitere Diagnostik wegen Krebsverdacht erforderl.: nein 47 ja 48

falls Krebsverdacht:

Krebsverdacht bei:	Ergebnis		
	Krebsverdacht histologisch gesichert	Verd. nicht bestät.	Diagnostik nicht abgeschlossen*
Äußeres Genitale <input type="checkbox"/> 46	<input type="checkbox"/> 47 <input type="checkbox"/> 48	<input type="checkbox"/> 49	<input type="checkbox"/> 50
Prostata <input type="checkbox"/> 47	<input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 52	<input type="checkbox"/> 53	<input type="checkbox"/> 54
Rektum/Colon <input type="checkbox"/> 47	<input type="checkbox"/> 55 <input type="checkbox"/> 56	<input type="checkbox"/> 57	<input type="checkbox"/> 58
Haut <input type="checkbox"/> 47	<input type="checkbox"/> 59 <input type="checkbox"/> 60	<input type="checkbox"/> 61	<input type="checkbox"/> 62

RR

(bei Werten über 140/90 bitte 2. Messung eintragen)

RR /

Lymphknotenbefall: nein 63 ja 64

Diagnose:

Grund: Patient entzog sich weiterer Diagnostik 65
 Abrechnungszelpunkt erreicht* 66

* bei ausstehendem Ergebnis bitte mindestens 1 Quartal abwarten!

Kassenarztstempel Datum/Unterschrift

Ausfertigung für KV

Änderung der Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien)

Vom 26. Februar 1982

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Plenarsitzung am 26. Februar 1982 beschlossen, die Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien) in der geänderten Fassung vom 12. Dezember 1980 wie folgt zu ändern:

Teil C

Zu b): „Der Röteln-HAH soll bei jeder Schwangeren durchgeführt werden, sofern ein Befund, der auf Immunität schließen läßt, nicht vorgelegt werden kann. Wird der Nachweis einer Röteln-Schutzimpfung vorgelegt, so soll ein Röteln-HAH nur bei Verdacht auf Röteln-Kontakt oder eine frische Röteln-Infektion durchgeführt werden. Immunität und damit Schutz gegen Röteln-Embryopathie ist anzunehmen, wenn spezifische Antikörper nachgewiesen werden. Dieser Nachweis gilt ohne zusätzliche Untersuchungen als erbracht, wenn der HAH-Titer mindestens 1:32 beträgt. Bei niedrigeren HAH-Titern ist die Spezifität des Antikörpernachweises durch eine andere geeignete und staatlich zugelassene*) Methode (z. B. HIG = Haemolysis-in-Gel-Test) zu sichern. Bestätigt diese Untersuchung die Spezifität des Ergebnisses der Erstuntersuchung, so kann auch dann Immunität angenommen werden.“

Wenn ein Hinweis für einen Röteln-Kontakt oder für eine frische Röteln-Infektion gegeben ist, sind weitere Untersuchungen erforderlich (Kontrolle des Titerverlaufs und/oder Nachweis röteln-spezifischer IgM-Antikörper). Solche Untersuchungen sind nicht notwendig, wenn innerhalb von 11 Tagen nach erwiesenem oder vermutetem Röteln-Kontakt spezifische Antikörper nachgewiesen wurden.

Wird bei einer Schwangeren ohne Immunschutz oder mit ungeklärtem Immunstatus Röteln-Kontakt nachgewiesen oder vermutet, so sollte zur Vermeidung einer Röteln-Embryopathie der Schwangeren unverzüglich Röteln-Immunglobulin injiziert werden. Die Behandlung mit Röteln-Immunglobulin ist aber nur sinnvoll bis zu 7 Tagen nach der Exposition.

Eine aktive Schutzimpfung gegen Röteln ist während der Schwangerschaft kontraindiziert.“

Teil I

„Die Richtlinien in der geänderten Fassung treten am Tage nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.“

*) Zulassung durch das Bundesamt für Sera und Impfstoffe (Paul-Ehrlich-Institut), Frankfurt.

Köln, den 26. Februar 1982

Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen
Der Vorsitzende
Dr. Donnerhack