

Präventionsleistungen

Stand: Januar 2025

Gesundheitsuntersuchung

Das erweiterte Leistungsspektrum bei der Gesundheitsuntersuchung (GU) ist eines der großen Vorteile für Patientinnen und Patienten in den HZV-Verträgen. So kann die GU bei HZV-Versicherten häufiger abgerechnet werden als bei der KV. Für HZV-Patientinnen und Patienten der AOK Bayern, BKK, EK, IKK classic und TK ab dem 36. Lebensjahr kann die GU alle zwei Kalenderjahre abgerechnet werden, bei der SVLFG (LKK) sie sogar einmal pro Kalenderjahr. Die GU wird mit der Erfassungsziffer 01732/GU bzw. 01732B (bei Versicherten im Alter zwischen 18-34 Jahren) abgerechnet. Entsprechend der einzelnen HZV-Verträge beinhaltet die GU folgende Leistungen bzw. Abrechnungsregeln:

Gesundheitsuntersuchung – Abrechnungsübersichten HZV-Ziffer 01732/GU

Leistung	AOK BY	BKK	EK	BAHN-BKK	TK	SVLFG/LKK	Bosch BKK	IKK classic
Erfassungsziffer	01732	01732	01732	01732	01732	01732	GU	01732
Altersbegrenzung	ab 35 Jahren							
Abrechnungsregel	1x alle 2 KJ	1x pro KJ	1x alle 2 KJ	1x alle 2 KJ				
Einmalige GU bei PatientInnen im Alter zwischen 18-34 Jahren	-	-	-	-	01732B	-	-	01732B
Anamnese	x	x	x	x	x	x	x	x
Medikamentenanamnese einschl. evtl. Neudokumentation	x	x	x	x	x	x	-	x
Prüfung auf Medikationsumstellung	x	x	x	x	x	x	-	x
Impfstatus (Überprüfung und Impfung)	x	x	x	x	x	x	x	x
Ganzkörperstatus	x	x	x	x	x	x	x	x
Laboruntersuchung (Risikoermittlung Diabetes, KHK, Nierenerkrankungen)	x	x	x	x	x	x	x	x
Urinuntersuchung mittels Streifentest	x	x	x	x	x	x	x	x
iFOB-Test (ab 50 Jahre)	x	x	-	x	x	x	-	x

Leistung	AOK BY	BKK	EK	BAHN-BKK	TK	SVLFG/LKK	Bosch BKK	IKK classic
Besprechung der Ergebnisse	x	x	x	x	x	x	x	x
Eintrag der Leistung ins Bonusheft	x	x	-	-	-	-	-	-
Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms	1790	1790	x	x	x	x	x	x
Erhebung des individuellen Risikos für KHK mit geeignetem Risiko Score, z. B. arriba, Procam, Erhebung des Knöchel-Arm-Index (Ankle-Brachial-Index)			x	x	x	x	-	x
Erhebung des individuellen Risikos für Osteoporose			-	x	x	-	-	-
Erhebung des individuellen Risikos für (familiären) Darmkrebs (Fragebogen)			-	x	x	-	-	-
Beratung zur Inanspruchnahme Darmkrebsvorsorge			-	x	x	x	x	x

Wichtige Abrechnungshinweise

- Die Formulierung Kalenderjahr bedeutet: Das Kalenderjahr beginnt mit dem 1. Januar (00:00 Uhr) und endet mit dem nachfolgenden 31. Dezember (24:00 Uhr). Beispiel: Ein AOK HZV Patient erhielt am 14.07.2023 eine Gesundheitsuntersuchung. Die nächste Gesundheitsuntersuchung ist für denselben AOK HZV Patienten frühestens am 01.01.2025 wieder möglich. Tritt ein Patient neu der HZV bei, gelten für ihn fortan die oben genannten Abrechnungsregeln.
- Im Rahmen des Bosch BKK Vertrages erfolgt die Vergütung als Präventionszuschlag.
- Bei Versicherten der AOK Bayern und der BKK ab dem 46. Lebensalter kann alle zwei Jahre mit der Ziffer 1790 ein Zuschlag zur GU (ZPU) zusammen mit der GU 35plus abgerechnet werden.

Überblick Laboruntersuchungen bei der Gesundheitsuntersuchung in den HZV-Verträgen:

Laborwert	EBM-Ziffer	AOK	BKK	EK	BAHN-BKK	TK	SVLFG (LKK)	BOSCH-BKK	IKK classic
Standard-Laborleistungen gemäß EBM-Richtlinien zur Gesundheitsuntersuchung									
Nüchtern-Plasmaglukose	32881	x	x	x	x	x	x	x	x
Gesamtcholesterin	32060	x	x	x	x	x	x	x	x
HDL-Cholesterin	32061	x	x	x	x	x	x	x	x
LDL-Cholesterin	32062	x	x	x	x	x	x	x	x
Triglyceride	32063	x	x	x	x	x	x	x	x
Harnstreifenuntersuchung	32033	x	x	x	x	x	x	x	x
Zusätzliche Laborleistungen der HZV zur Gesundheitsuntersuchung									
Kreatinin	32067	x	x	x	x	-	x	-	-
Harnsäure	32064	x	x	x	x	-	x	-	x*
kl. Blutbild	32120	-	-	-	-	-	-	-	x
Gamma-GT	32071	-	-	-	-	-	-	-	x
GOT	32069	-	-	-	-	-	-	-	x*
GPT	32070	-	-	-	-	-	-	-	x*
GLDH	32076	-	-	-	-	-	-	-	x*
Thyrotropin	32101	-	-	-	-	-	-	-	x*

* Fakultative Laborleistungen gemäß Anlage 2 IKK classic HZV-Vertrag

Abrechnung: Die zu erbringenden Laborleistungen sind mit der Gesundheitsuntersuchung (GU/01732) abgegolten und durch die Praxis selbst ohne Berechnung zu erbringen oder privat zu beziehen (über die sog. „Privatkarte“).

iFOBT

In den HZV-Verträgen AOK Bayern, BKK, Bahn-BKK, TK und SVLFG (LKK) ist der iFOBT-Test Bestandteil der GU. Bei allen anderen HZV-Verträgen kann der iFOBT-Test zusätzlich zur GU als Einzelleistung abgerechnet werden.

Die untenstehende Tabelle gibt eine Übersicht über die Abrechenbarkeit des iFOBT-Stuhltests in den einzelnen HZV-Verträgen:

iFOBT-Test	AOK S15	BKK	EK	BAHN BKK	TK	SVLFG (LKK)	BOSCH BKK	IKK classic
Abrechnungsziffer	01737	01737	01737	-	01737	01737	-	-
Abrechnungshinweis	Bestandteil der GU 01732	Bestandteil der GU 01732	Kein Bestandteil der GU	Bestandteil der GU 01732	Bestandteil der GU 01732	Bestandteil der GU 01732	Kein Bestandteil der GU	Bestandteil der GU 01732
Abrechnungsregel	über HZV abrechenbar, nicht im selben Jahr wie die GU abrechenbar	über HZV abrechenbar, nicht im selben Jahr wie die GU abrechenbar	über HZV abrechenbar, im selben Jahr wie die GU abrechenbar	über KVB abrechenbar, im selben Jahr wie die GU abrechenbar	nicht am gleichen Tag wie die GU abrechenbar	über HZV abrechenbar, nicht im selben Jahr wie die GU abrechenbar	über KVB abrechenbar, im selben Jahr wie die GU abrechenbar	über KVB abrechenbar, im selben Jahr wie die GU abrechenbar
Abrechnungsbegrenzung	Ab dem 51. LJ 1x pro KJ; ab dem 56. LJ alle 2KJ	Ab dem 51. LJ 1x pro KJ; ab dem 56. LJ alle 2KJ	Ab dem 51. LJ 1x pro KJ; ab dem 56. LJ alle 2KJ		Ab dem 51. LJ 1x pro KJ; ab dem 56. LJ alle 2KJ	Ab dem 51. LJ 1x pro KJ; ab dem 56. LJ alle 2KJ		

Wichtige Abrechnungshinweise

- Bei der AOK Bayern, BKK und der SVLFG (LKK) ist der iFOBT-Test Bestandteil der GU. Daher kann die GU und der iFOBT-Test als Einzelleistung nicht im selben Kalenderjahr abgerechnet werden. Die GU wird nicht vergütet, wenn bereits in einem vorangegangenen Quartal desselben Kalenderjahrs ein iFOBT-Test abgerechnet wurde. Ohne eine manuelle Korrektur, wird nur der iFOBT-Test (als zuerst eingereichte Leistung) vergütet. Daher sollte bei Versicherten, die im selben Jahr Anspruch auf eine GU und einen präventiven iFOBT-Test haben, der iFOBT-Test zusammen mit der GU durchgeführt werden.

Screening auf die Hepatitis-B- und/oder Hepatitis-C-Virusinfektion

Das Screening auf die Hepatitis-B- und/oder Hepatitis-C-Virusinfektion (GOP 01734) ist ein Zuschlag auf die bereits in den HZV-Verträgen enthaltene GU mit der Gebührenordnungsposition 01732. In den HZV-Verträgen der BKK, Bosch BKK und IKK classic ist das Screening auf Hepatitis-B- und/oder auf Hepatitis-C-Virusinfektion Bestandteil der HZV-Verträge. Durch Abrechnung der jeweiligen HZV-Leistung ist auch das Hepatitis-Screening abgegolten. Die GOP 01734 ist ein Zuschlag auf die bereits in den HZV-Verträgen enthaltene GU und kann somit bei den HZV-Versicherten nicht über die KVB abgerechnet werden.

Hautkrebscreening

Das Screening auf Hautkrebs (HKS) ist eine Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen der Haut gem. Abschnitt B.1 (Frauen) bzw. C1 (Männer) der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien in der jeweils aktuellen Fassung (GOP 01745 gem. EBM, vgl. Anhang 1 zu dieser Anlage 3.).

Hautkrebs-screening (HKS)	AOK S15	BKK	EK	BAHN BKK	TK	SVLFG (LKK)	BOSCH BKK	IKK classic
Abrechnungsziffer	01745	01745	01745	01745	01745	01745	Z1	01745
Abrechnungsregel	Nicht im selben Quartal wie die GU abrechenbar			Nicht im selben Quartal wie die GU und dem Zuschlag zum Hautkrebs-screening abrechenbar	Nicht im selben Quartal wie die GU und dem Zuschlag zum Hautkrebs-screening abrechenbar	Am selben Tag wie die GU und VSO abrechenbar	1x/Quartal	
Abrechnungsbegrenzung	Ab dem 19. LJ alle 2 KJ	Ab dem 36. LJ alle 2 KJ	Ab dem 36. LJ 1x pro KJ	Ab dem 36. LJ alle 2 KJ	Ab dem 36. LJ alle 2 KJ	Ab dem 36. LJ 1x pro KJ	Präventionszuschlag bei Durchführung mind. einer der folgenden Leistungen : GU, HKS, Krebsfrüherkennung	Ab dem 36. LJ alle 2 KJ
HSK im Zusammenhang mit GU								
Abrechnungsziffer	01746	01746		01746	01746			
Abrechnungsregel	Nur am gleichen Tag wie die GU abrechenbar	Nur am gleichen Tag wie die GU abrechenbar		Nur am gleichen Tag wie die GU abrechenbar	Nur am gleichen Tag wie die GU abrechenbar			

Wichtige Abrechnungshinweise

- Die Abrechnungsziffer 01746 ist ein Zuschlag zur GU 01732, die Leistung ist nur am gleichen Tag mit der 01732 abrechenbar.
- Die Abrechnung ist nur bei den HZV-Verträgen AOK, BKK, Bahn BKK und TK möglich.
- Bei den weiteren HZV-Verträgen wird das Hautkrebscreening stets mit der 01745 abgerechnet.

Früherkennung von Krebserkrankungen bei einem Mann

Die Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei einem Mann (GOP 01731) kann ab 45 Jahren einmal im Jahr durchgeführt werden. Bei den HZV-Verträgen AOK Bayern, BKK, EK, TK und der SVLFG (LKK) kann die Krebsfrüherkennung nicht im selben Jahr wie die GU abgerechnet werden. Bei der Bosch BKK und der IKK classic ist die Leistung bereits in der Pauschale enthalten

Krebsfrüherkennungsuntersuchung Männer ab 45 Jahren	AOK S15	BKK	EK	BAHN BKK	TK	SVLFG (LKK)	BOSCH BKK	IKK classic
Abrechnungsziffer	01731	01731	01731	01731	01731	01731	HKS	
Abrechnungsregel	Nicht im selben Jahr wie die GU abrechenbar	Nicht im selben Jahr wie die GU abrechenbar	Nicht im selben Jahr wie die GU abrechenbar		Nicht im selben Jahr wie die GU abrechenbar	Nicht im selben Jahr wie die GU abrechenbar	Im Präventionszuschlag (Z1) enthalten	In der P2 enthalten
Abrechnungsbegrenzung	Ab 45 Jahren 1x/KJ	Ab 45 Jahren 1x/KJ	Ab 45 Jahren 1x/KJ	Ab 45 Jahren 1x/KJ	Ab 45 Jahren 1x/KJ	Ab 45 Jahren 1x/KJ		

Ultraschallscreening auf abdominale Bauchaortenaneurysmen

Bei den HZV-Verträgen der AOK Bayern, Bahn-BKK und der TK wird sowohl die Beratung zum als auch die Durchführung des Ultraschallscreenings auf abdominale Bauchaortenaneurysmen vergütet. Bei den weiteren HZV-Verträgen erfolgt die Abrechnung über die KVB. Der folgenden Tabelle sind die einzelnen Leistungen des Ultraschallscreenings auf abdominale Bauchaortenaneurysmen zu entnehmen:

	AOK S15	BKK	EK	BAHN BKK	TK	SVLFG (LKK)	BOSCH BKK	IKK classic
Beratung zum Ultraschallscreening auf abdominale Bauchaortenaneurysmen	1791A Einmalig abrechenbar (Männer ab 65.LJ)			01747	01747			
Durchführung des Ultraschallscreenings auf abdominale Bauchaortenaneurysmen	1791B Einmalig abrechenbar (Männer ab 65. LJ)			01748 Einmalig abrechenbar (Männer ab 65. LJ)	01748			
Ultraschallscreenings auf abdominale Bauchaortenaneurysmen	1791C	-	-	-	01748	-	-	-

Impfungen

Impfleistungen sind entsprechend der jeweiligen Impfvereinbarungen in der HZV-Abrechnung zu dokumentieren und zu übermitteln. Bei den HZV-Verträgen der AOK Bayern, BKK, EK, SVLFG (LKK) und TK sowie Bahn BKK werden die Impfleistungen als Einzelleistung vergütet. Bei den HZV-Verträgen Bosch BKK und der IKK classic werden die Impfleistungen als Zuschlag zur HZV-Grundpauschale. Es muss dennoch eine Dokumentation mit der entsprechenden Erfassungsziffer in der Praxissoftware erfolgen.

Impfungen 89100A ff.	AOK S15	BKK	EK	BAHN BKK	TK	SVLFG (LKK)	BOSCH BKK	IKK classic
Richtlinien	Rahmenvereinbarung über Schutzimpfungen und Prophylaxe "zwischen der AOK Bayern und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, in der jeweils aktuellen Fassung (s. § 4 Abs. 8-10)	Rahmenvereinbarung über Schutzimpfungen und Prophylaxe zwischen der Betriebskrankenkasse und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, in der jeweils gültigen Fassung (s. § 6 Abs. 6)	Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen und Prophylaxe zwischen den Ersatzkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, in der jeweils gültigen Fassung	Aktuell gültige Fassung der Richtlinie des GBA über Schutzimpfungen	Aktuell gültige Fassung der Richtlinie des GBA über Schutzimpfungen	Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen sowie die Verordnungen des Impfstoffes zwischen der SVLFG (LKK) und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, in der jeweils gültigen Fassung	Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen sowie die Verordnungen des Impfstoffes zwischen der Bosch BKK und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, in der jeweils gültigen Fassung	Richtlinien gemäß der STIKO Impfempfehlung
Abrechnungsregel	HZV-Einzelleistung gemäß gültiger Impfvereinbarung	HZV-Einzelleistung gemäß gültiger Impfvereinbarung	HZV-Einzelleistung gemäß gültiger Impfvereinbarung	HZV-Einzelleistung gemäß gültiger Fassung der Richtlinie des GBA über Schutzimpfungen	HZV-Einzelleistung gemäß gültiger Fassung der Richtlinie des GBA über Schutzimpfungen	HZV-Einzelleistung gemäß gültiger Impfvereinbarung	Zuschlag (Z4) auf die P2	Zuschlag (Z3) auf die P1 bei Erreichen der Impfquote für 89111, 89301B und 89401B

Wichtige Abrechnungshinweise

- Impfleistungen aufgrund einer beruflichen Indikation oder einer Reiseindikation sind nicht Bestandteil der HZV-Verträge (Suffixe V,W,X,Y) und können über die KVB abgerechnet werden.

Kinder- und Jugenduntersuchungen

Der folgenden Tabelle ist zu entnehmen, wie die Abrechnung der Kinder- und Jugendvorsorgeuntersuchungen in den HZV-Verträgen geregelt ist.

	Abrechnungsziffer	AOK S15	BKK	EK	BAHN BKK	TK	SVLFG (LKK)	BOSCH BKK	IKK classic
Neugeborenen-Screening	01707	x	x	x	x	x	x	in P2 enthalten	in P2 enthalten
U1-U9	01711-01719	x	x	x	x	x	x	in P2 enthalten	x
U10	1725	x	-	-	-	-	x	in P2 enthalten	-
U11	1726	x	-	-	-	-	x	-	-
J1	01720	x	x	x	x	x	x	in P2 enthalten	x
J2	1724	x	x	-	-	-	x	-	-
Besuch i.R.d. Kinderfrüherkennung	01721/01410	01721	in P2 enthalten	in P2 enthalten	01410	01410	01721	in P2 enthalten	in P2 enthalten
Hüftsonografie Säugling		-	in P2 enthalten	in P2 enthalten	in P2 enthalten	in P2 enthalten	-	in P2 enthalten	in P2 enthalten

Weitergehende Informationen zu den erweiterten Kinder- und Jugendvorsorgeuntersuchungen

- BKK: Kinder- und Jugendärzte, welche am Programm „BKK STARKE KIDS“ teilnehmen, können über das Programm die Vorsorgeleistungen erbringen, die über die U1-U9 und J1 hinausgehen. Weitere Informationen finden Sie hier.
- Bosch BKK: Teilnehmende Vertragsärzte können die Untersuchungen U10, U11 und J1, J2 abrechnen. Weitere Informationen zur U10 und U11 finden Sie hier sowie zur J1 und J2 hier.
- EK:
 - KKH: Die Untersuchungen U10, U11, J2 können von Kinderärzten erbracht werden, welche am Kinderarztvertrag zwischen KKH und dem Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte teilnehmen.
 - DAK: Die Durchführung der Untersuchungen U10, U11 und J2 durch den Kinderarzt werden von der Kasse übernommen. Weitere Informationen finden Sie hier.
 - Barmer GEK: Der Kinder- und Jugendarzt kann die Leistungen U10, U11 und J2 im Rahmen des Kinder- und Jugend-Programms abrechnen. Nähere Informationen dazu finden Sie hier.
 - HKK: Die Untersuchungen U10 und U11 werden nur von Kinder- und Jugendärzten sowie speziell qualifizierten Hausärzten durchgeführt, die an einem entsprechenden Vertrag der hkk teilnehmen. Die J2 wird nicht angeboten. Nähere Informationen finden Sie hier.

- HEK: Liegen Risikofaktoren wie Probleme in der Schule vor oder solche, die auf eine drohende Erkrankung hinweisen, können U10, U11 und J2 durchgeführt werden. Weitere Informationen finden Sie hier.
- IKKclassic: Die Untersuchungen U10, U11 und J2 sind nicht Bestandteil des Leistungskatalogs der IKKclassic.
- TK: Ein spezieller Vertrag zwischen TK, KBV und dem Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte an dem unter speziellen Voraussetzungen auch Hausärzte teilnehmen können, ermöglicht die Abrechnung der zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen U10, U11 und J2. Weitere Informationen finden Sie hier.

Im Folgenden sind Verweise zu den Internetseiten des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. sowie zur Seite kindergesundheit-info.de (eine Seite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung), denen Sie detaillierte Informationen zu den Inhalten der Kinder- und Jugenduntersuchungen entnehmen können. Weiterführende Links:

[U1-U9](#) (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

[J1](#) (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

[U10-U11](#) (Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte)

[J2](#) (Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte)

Der Umfang der U-Untersuchungen wird in den Kinderrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bestimmt. Nähere Informationen finden Sie [hier](#).