

Für Versicherte in den Tarifen Vision B, Vision B-N, Vision B-U oder den Tarifgruppen B, B-N, B-U

Als Versicherter der DBV können Sie umfangreiche Vorsorgeuntersuchungen zum Erhalt Ihrer Gesundheit wahrnehmen. Diese Untersuchungen sind in bestimmten Lebensphasen sehr wichtig, denn sie helfen, eventuelle Erkrankungen frühzeitig zu erkennen oder auszuschließen. Durch die Einführung klar umrissener Programme zur gezielten Früherkennung von Krankheiten trägt der Gesetzgeber diesem Aspekt Rechnung. Lesen Sie gleich hier alles Wissenswerte zum Thema Vorsorge.

Erstattungsfähige Vorsorgeuntersuchungen

Damit Ihre Gesundheit langfristig gesichert ist, erstatten wir Ihnen - im Rahmen Ihres Versicherungsschutzes - die Kosten der Untersuchungen, die der Gesetzgeber vorsieht.

Auf der nächsten Seite finden Sie eine Liste der Vorsorgeleistungen, die durch Ihren Versicherungsschutz bei uns abgedeckt sind. Als Hilfestellung haben wir die entsprechenden Ziffern der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) mit aufgeführt.



Unsere beratenden Mediziner haben unseren **Leistungskatalog um einige wichtige Untersuchungen**, die über den gesetzlichen Rahmen hinausgehen, **ergänzt**. Sie sind mit * gekennzeichnet. Zusätzlich erstatten wir die Kosten für vorbeugende Untersuchungen, wenn bei Ihnen eine erblich bedingte Veranlagung vorliegt und eine entsprechende Vorsorge medizinisch sinnvoll ist.

Rät Ihr Arzt zu darüber hinausgehenden Maßnahmen (z. B. sogenannte **IGEL**-Leistungen), so sprechen Sie bitte vorher mit ihm oder rufen uns im Vorfeld an, da diese Leistungen ggf. nicht erstattungsfähig sind.

Die bei den einzelnen Vorsorgeuntersuchungen genannten **Altersgrenzen** beziehen sich auf die gesetzlich eingeführten Programme. Auf die Einhaltung dieser Altersgrenzen verzichten wir bedingungsgemäß in unserem Tarifangebot für Beihilfeberechtigte.

Vorsorgeuntersuchungen und Beitragsrückerstattung

Für Versicherte in den Tarifen BS-N, BS-U, BSG-N, BSG-U, Vision B, Vision B-N und Vision B-U **beeinflusst die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen nicht die Beitragsrückerstattung**.

Vorsorgeuntersuchungen und Selbstbehalt

In den Tarifen BSG-N und BSG-U übernehmen wir die Kosten für Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen ohne Anrechnung auf den Selbstbehalt.

Erstattungsfähige Vorsorgeuntersuchungen gemäß gesetzlichen Programmen	<ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Herz-Kreislauf-, Nieren-, Krebs-erkrankungen, auf den Diabetes, Schwangerschaftsvorsorge, Mammographie-Screening, Chlamydien-Screening - Untersuchungen von Kindern
Erstattungsfähige Vorsorgeuntersuchungen, die über den gesetzlichen Rahmen hinausgehen	<ul style="list-style-type: none"> - z.B. Tuberkulose-Vorsorge - Ultraschalluntersuchung zur Früherkennung von Nieren- oder Krebserkrankungen - Auflichtmikroskopie der Haut (Dermatoskopie) - bei erblich bedingter Veranlagung zum Ausschluss bestimmter Krankheiten

Prophylaktische zahnärztliche Leistungen

Die seit 01.01.2012 geltende Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sieht auch folgende prophylaktische Leistungen vor:

GOZ-Ziffer

1000	Erstellung eines Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung zur Vorbeugung gegen Karies und parodontale Erkrankungen
1010	Kontrolle des Übungserfolges einschl. weiterer Unterweisung
1020	Lokale Fluoridierung zur Verbesserung der Zahnhartsubstanz, zur Kariesvorbeugung und -behandlung, mit Lack oder Gel
1030	Lokale Anwendung von Medikamenten zur Kariesvorbeugung oder initialen Kariesbehandlung mit einer individuell gefertigten Schiene als Medikamententräger
1040	Professionelle Zahnreinigung (2 x pro Jahr)
4050	Entfernung harter und weicher Zahnbeläge gegebenenfalls einschließlich Polieren an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, auch Brückenglied
4055	Entfernung harter und weicher Zahnbeläge gegebenenfalls einschließlich Polieren an einem mehrwurzeligen Zahn
4060	Kontrolle nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder professioneller Zahnreinigung nach der Nummer 1040 mit Nachreinigung einschließlich Polieren, je Zahn, oder Implantat, auch Brückenglied

Die Aufwendungen für diese prophylaktischen zahnärztlichen Leistungen erstatten wir Ihnen im tariflichen Umfang und **ohne Auswirkungen auf einen etwaige Beitragsrückerstattung**.

Kindervorsorge (bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres)			
25	Neugeborenen-Erstuntersuchung und Beratung		
26	Untersuchung (U1-9, U7a, U10*, U11*)		
Zusätzlich zur Ziffer 25 bzw. 26:			
Bei allen Untersuchungen ab U2, also bei U2, U3, U4, U5, U6, U7, U7a, U8 und U9	250 oder A250	Blutabnahme	
	716	Orientierende Beurteilung Entwicklung/Interaktion	
	717	Überprüfung Sprachverständnis, Sprechvermögen, Sozialverhalten	
	718	Höchstwert bei den Untersuchungen nach den Nrn. 716 und 717	
	1216	Augenuntersuchung	
Nur im Rahmen der U2:	1	Beratung	
	602	Oxymetrische Untersuchung	
	1409	Neugeborenen-Hörscreening	
	3691 3796, A3796, 3920 (1x), 3922 (1x) und 3924 (1x)	Hämoglobinelektrophorese Mukoviszidose-Screening	
	4030 4035 3789 3790 und A3776 4078 4079	TSH-Bestimmung 17-OH-Progesteron Biotinidase Galaktose Carnitin Massenspektrometrien	
	Nur im Rahmen der U3:	413	Hüftscreening
		Wenn noch nicht im Rahmen der U2 erfolgt: 3796, A3796, 3920 (1x), 3922 (1x) und 3924 (1x)	Wenn noch nicht im Rahmen der U2 erfolgt: Mukoviszidose-Screening
Nur im Rahmen der U8:	1404	Sprachaudiometrische Untersuchung	
	3511	Harnstreifentest	
Nur im Rahmen der U9:	3511	Harnstreifentest	

Jugendvorsorge (nach Vollendung des 10. Lebensjahres)		
A26	Jugendgesundheitsuntersuchung (J1, J2*)	
250	Blutabnahme	
Zusätzlich zur Ziffer A26:		
Im Rahmen der J2:	3514	Glucose
Gesundheitsuntersuchung (ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis Vollendung des 35. Lebensjahres einmalig. Ab dem vollendeten 35. Lebensjahr alle drei Jahre)		
29	Gesundheitsuntersuchung	
250	Blutabnahme	
651	EKG	
3511	Harnstreifentest	
3560	Glukose	
3562	Cholesterin	
3563	HDL	
3564	LDL	
3565	Triglyzeride	
3583	Harnsäure	
3531	Urinsediment	
3585	Kreatinin	
410 bzw. 420	Ultraschalluntersuchung der Niere(n)*	
4643, 4780, 4783, 4785	einmalige Untersuchung auf Hepatitis B ab 35 Jahren	
4406, 4408, 4780, 4783, 4785	einmalige Untersuchung auf Hepatitis C ab 35 Jahren	
Chlamydien-Screening (bei Frauen bis zum 25. Lebensjahr)		
4783	Chlamydien-Screening	
Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung für Frauen (ab 20. Lebensjahr jährliche Gyn-Untersuchung. Bis einschl. 34 Jahre mit Pap-Abstrich, ab 35 Jahre alle 3 Jahre mit Pap-Abstrich + HPV-Test)		
27	Untersuchung einer Frau zur Früherkennung von Krebserkrankungen	
403	Transkavitärzuschnag*	
410 bzw. 420	Ultraschalluntersuchung*	
4780 - 4785	HPV_Screening	
4851	Zytologische Untersuchung bei Frauen	
Brustkrebsfrüherkennung durch Mammographie-Screening (ab dem 50. Lebensjahr bis einschl. 69 Jahre, alle zwei Jahre)		
1	Beratung	
5266	Mammographie je Seite, in zwei Ebenen	
5298	Zuschnag bei Anwendung digitaler Radiographie je Seite	
60	Konsiliarische Erörterung	



Krebsfrüherkennung (Prostata und Genitale) für Männer
(ab dem 45. Lebensjahr, jährlich)

28	Untersuchung eines Mannes zur Früherkennung von Krebserkrankungen
3501	Blutsenkung
3503 - 3506	Blutbild
410 bzw. 420	Ultraschalluntersuchung*
403	Transkavitärzuschnag*

Hautkrebs-Screening für Männer und Frauen
(ab dem 35. Lebensjahr, alle zwei Jahre)

1	Beratung
7	Vollständige körperliche Untersuchung eines Organsystems
750	Auflichtmikroskopie

Darmkrebsfrüherkennung für Männer und Frauen
(ab dem vollendeten 50. Lebensjahr bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres 1x jährlich, ab dem vollendeten 55. Lebensjahr alle zwei Jahre)

A3736	Blut im Stuhl
-------	---------------

(Frauen ab Vollendung 55. Lebensjahr, Männer ab Vollendung 50. Lebensjahr)

A3736	Blut im Stuhl oder
1	Beratung
11	Digitaluntersuchung
250	Blutabnahme
3960	Quickwert
687	Hohe Koloskopie
451	Intravenöse Kurznarkose (Propofol usw.)*

Tuberkulose*

1	Beratung*
7	vollständige körperliche Untersuchung*
384	Stempeltest*
5135 oder 5137	Röntgen der Brustorgane*

**Ultraschallscreening
auf Bauchortenaneurysmen für Männer**
(ab dem 65. Lebensjahr, einmalig)

1	Beratung
410 bzw. 420	Ultraschalluntersuchung
401	Zuschnag für Duplex-Verfahren
404	Zuschnag für dopplersonographische Leistung

Schwangerschaftsvorsorge
(keine Altersbegrenzung)

23	Erstuntersuchung
24	Weitere Verlaufsuntersuchungen
415	Ultraschalluntersuchung (bis zu 3 x)
250	Blutentnahme
3613	Schwangerschafts-Glukose-Toleranz-Test
3920 - 3926	vorgeburtliche Bestimmung des kindlichen Rhesusfaktors
3988	Antikörper-Suchtest
3982, 3985	Bestimmung von Blutgruppenmerkmalen
4291	Lues-Suchtest
4398	Röteln-Virus
4643	Hepatitis B-Viren
4395	HIV Antikörper-Suchtest
	Amniozentese*
410	Ultraschalluntersuchung zur Amniozentese (2x)*
1011	Amniozentese*
1001	Tokographische Untersuchung*
3743	Alpha-Fetoprotein /AFP*
4873	Chromosomenanalyse (2x)*
A4871	Anlage weiterer Zellkulturen*
A4815	Differenzierte Färbungen (2x)*



KONTAKT: Bei Fragen und für weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne telefonisch unter der 0221 148-41012 oder per E-Mail service@dbv.de zur Verfügung.