

Vorsorge-Untersuchung: Was die Krankenkasse beim Check-up zahlt

Ob Erkrankungen am Herz-Kreislauf-System, Krebs oder andere Erkrankungen – durch die heutigen Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten ist es möglich, ihre Entstehung zu verhindern, sie besser zu behandeln oder aber ganz zu heilen. Deshalb sollte wirklich jeder die angebotenen Vorsorge-Untersuchungen durchführen lassen. In manchen Fällen (orangefarbene Felder) erwarten Vorsorge-Muffel sogar harte Sanktionen seitens der Krankenkasse! Wer hingegen regelmäßig vorsorgt, tut nicht nur etwas für die eigene Gesundheit, sondern wird sogar von seiner Krankenkasse belohnt – und das nicht nur damit, dass bei den Untersuchungen zur Vorsorge und Früherkennung keine Praxisgebühr fällig wird!

Welche Untersuchung wann für wen sinnvoll ist, können Sie in unserer Übersicht nachlesen. Leider werden nicht alle Vorsorge-Untersuchungen von der [gesetzlichen Krankenversicherung](#) übernommen. Die letzte Spalte sagt Ihnen, welche Kosten gegebenenfalls auf Sie zukommen. Das sind sogenannte individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL). Eine [Krankenzusatzversicherung](#) kann diese Kosten übernehmen.

Unser Vorsorge-Check

- Orange:** Pflicht liegt vor (zur Durchführung bzw. zur Beratung)
- Grün:** Durchführung dringend angeraten und ggf. sogar von der gesetzlichen Krankenversicherung belohnt
- Gelb:** Weitere Vorsorgeuntersuchungen, deren Kosten jedoch in der Regel selbst übernommen werden müssen (IGeL)

Diagnoseverfahren	Für Wen?	Wann empfohlen?	Wo?	Was wird gemacht?	Kosten
U-Untersuchung (U1 bis U9)	Neugeborene und Kinder	Erste 6 Lebensjahre	Krankenhaus/ Kinderarzt	lt. Untersuchungsheft (nach der Geburt ausgehändigt)	Keine.
J-Untersuchung	Kinder bei Eintritt ins Jugendalter	Zwischen 12 und 14 Jahren	Kinder- oder Hausarzt	Untersuchung und Beratung zu Themen wie Alkohol, Drogen, Sexualität, Rauchen	Keine.

Mehr über die Krankenzusatzversicherung erfahren Sie hier: www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung

Arbeits- medizinische Vorsorge- untersuchungen	Bestimmte Arbeitnehmer, vom Arbeitgeber veranlasst	Pflichtuntersuchungen sind vorgeschrieben, Eignungsuntersuchungen finden z.B. mit der Einstellung statt, Angebotsuntersuchungen sind freiwillig.	Arbeits- medizinische Dienste	Je nach Beruf sollten mit den Vorsorgeuntersuchungen arbeitsbedingte Krankheiten (Berufskrankheiten) verhindert werden	Zumeist keine, sollte kein Kostenträger existieren, übernimmt in der Regel der Arbeitgeber die Kosten
Check-up	Frauen und Männer, „Gesundheits-Check-Up 35+“ erst ab 35 Jahren, auch Check-up unter 35 Jahren möglich (bei familiärer Vorbelastung sinnvoll)	Alle 2 Jahre, es sei denn, ein kürzerer Abstand wird ärztlich empfohlen	Allgemeinarzt/ Internist	Suche nach Anzeichen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen und Diabetes mellitus über: - Anamnese, (Risikoprofil) - Abhören von Lunge und Herz - Prüfen von Haut, Gelenken, Reflexen, Blutdruck und Puls, Bestimmung von Gesamt-Cholesterin, Blutzucker u.a. (Untersuchung aus dem Blut und aus dem Urin) - Beratung - Folgerungen aus den Ergebnissen	Kosten für Check-up 35+ alle zwei Jahre trägt die Krankenkasse, jährlich oder vor dem 35. Lebensjahr stellt eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) dar und muss daher selbst gezahlt werden.
Manager- Check-up	Nicht nur für Führungskräfte, auch für Berufstätige mit einem stressigen Arbeitsalltag	Bei Bedarf, auf ärztlichen Rat	Klinik. Das manager magazin hat den Manager-Check-up in deutschen Kliniken getestet. Die Ergebnisse können Sie hier einsehen.	Suche nach Anzeichen für Erkrankungen, Verfahren nicht standardisiert, i.d.R. aber: - Beratung, Anamnese - Ruhe- und Belastungs-EKG - MRT - Hautuntersuchung - Ultraschall von Bauchorganen und Halsschlagader - Untersuchung der Blutwerte	IGeL: Mehrere hundert bis über 1.000 Euro.

Mehr über die Krankenzusatzversicherung erfahren Sie hier: www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung

Raucher-Screening (oder nur Lungen-Check für Nichtraucher)	Raucher ab 55 Jahren, auch Nichtraucher können einen Lungen-Check vornehmen lassen (i.d.R. erst bei Krankheitsverdacht)	jährlich	Radiologie	Raucher-Screening: - Röntgen des Brustkorbs von vorn und seitlich (CT) - Untersuchung des Bronchialschleims (abgehusteter Schleim aus den Bronchien, Sputum-Zytologie)	IGeL: Röntgen und Sputum-Test je ca. 50 Euro, CT: 150 bis 250 Euro
Chemischer Nachweis Blut im Stuhl (Hämokultttest)	Frauen und Männer ab 50 Jahren	Alle zwei Jahre, wenn keine große Darmspiegelung vorgenommen wird.	Allgemeinarzt/ Internist	Test auf Darmtumor, bei positivem Test erfolgt die große Darmspiegelung, kann nicht jeden Tumor finden (immunologischer Stuhltest findet mehr), löst häufig falschen Alarm aus (auf Ernährung vor dem Test achten!)	Hämokult-Test: kostenlos, wenn ab 50 Jahren jährlich. Ab 55 wahlweise große Darmspiegelung alle 10 Jahre
Kleine Darmspiegelung	Frauen und Männer ab 50	Alle 5 Jahre	Gastroenterologe/ Internist	Untersuchung der Darmschleimhaut vom Dickdarm (bis 60 cm) mittels Sigmoidoskop	IGeL: 50 bis 120 Euro
Große Darmspiegelung	Frauen und Männer ab 55 Jahren, familiäre Vorbelastung: 10 Jahre vor dem Auftreten der Erkrankung beim Familienmitglied, am besten aber bereits ab dem 35. Lebensjahr	Im Abstand von 10 Jahren 2 Untersuchungen, es sei denn, der Arzt ordnet oder rät etwas anderes an	Gastroenterologe/ Internist	- Beratung - Untersuchung der Darmschleimhaut vom Dickdarm bis zum Blinddarm (1,5 Meter) mittels Endoskop - ersatzweise auch Hämokultttest alle 2 Jahre möglich	Ab 55 Jahren 2 Mal innerhalb von 10 Jahren kostenlos
Dickdarm- und Rektum-Untersuchung	Frauen und Männer ab 50 Jahren	Jährlich	Proktologe/ Internist	Abtasten des Enddarms, Hämokultttest auf Blut im Stuhl	Keine.

Mehr über die Krankenzusatzversicherung erfahren Sie hier: www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung

Glaukom-Früherkennung (grüner Star)	Frauen und Männer ab 40 Jahren, besonders bei starker Kurzsichtigkeit und familiärer Vorbelastung	Je nach ärztlichem Rat, etwa vierteljährlich bis alle 3 Jahre	Augenarzt	<ul style="list-style-type: none"> - Berechnung des Augeninnendrucks - Spiegelung des Augenhintergrunds 	Rund 20 Euro, kostenlos bei Cortison-Behandlungen und für Diabetiker mit Netzhautveränderungen
Mammografie-Screening (Röntgen der Brust)	Frauen zwischen 50 und 70 Jahren	Alle 2 Jahre	Gynäkologe	<ul style="list-style-type: none"> - Einladung zum Screening - Information - Mammographie (Röntgen) der Brüste - Besprechung des Ergebnisses 	Alle 2 Jahre kostenlos
Ultraschall der Brust	Besonders Frauen ab 40 Jahren und jene mit drüsenreichem Brustgewebe	Jährlich bei Frauen ab 40 Jahren	Gynäkologe	Untersuchung der Brust und Achselhöhlen	IGeL: 30 bis 60 Euro
Genitaluntersuchung	Frauen ab 20 Jahren	Jährlich	Gynäkologe	<ul style="list-style-type: none"> - Anamnese - Untersuchung mit Spektrum - Muttermundabstrich - Ausflussuntersuchung - ggf. Untersuchung mit Koloskop - Tastuntersuchung 	Keine.
Früherkennung Gebärmutterhalskrebs	Frauen ab 20 Jahren	Jährlich	Gynäkologe	<ul style="list-style-type: none"> - Pap-Test, HPV-Test: Abstrich der Schleimhautzellen am Muttermund - zumindest eine Information zu dieser Vorsorgeuntersuchung muss stattgefunden haben, sonst gibt es im Falle einer späteren Erkrankung Konsequenzen seitens der Kasse 	Bei jährlicher Untersuchung ist der Pap-Test kostenlos, der HPV-Test ist eine IGeL und kostet etwa 50 bis 60 Euro

Mehr über die Krankenzusatzversicherung erfahren Sie hier: www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung

HPV-Impfung (Papillomviren)	Offizielle Zielgruppe 12 bis 17 Jahre, kann auch noch bei reiferen Frauen sinnvoll sein, hierzu den Arzt konsultieren	Einmalige Impfung (bestehend aus 3 Einzeldosen)	Gynäkologe	Zumindest eine Information zu dieser Vorsorgeuntersuchung muss stattgefunden haben, sonst gibt es im Falle einer späteren Erkrankung Konsequenzen seitens der Kasse	Im Alter von 12 bis 17 Jahren kostenfrei, danach IGeL. Kosten: für alle Impfdosen rund 500 Euro (zzgl. Beratungshonorar des Arztes). Wenige Krankenkassen übernehmen auch bei späterer Impfung die Kosten gg. Vorlage des negativen HPV-Tests.
Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen	Schwangere	meist 1x/Monat, nach der 32. Schwangerschaftswoche 1x/14 Tage	Gynäkologe	Infos, Beratung und viele Untersuchungen zumindest nach Mutterpass nach Schwangerschaftswoche (SSW): - Überwachen der Risiko-Schwangerschaften - Ultraschalldiagnostik - serologische Untersuchung, Infektionen	Notwendige Untersuchungen sind kostenfrei, andere sind kostenpflichtig (IGeL), wie Test auf Toxoplasmose, Listeriose, Gonokokken und B-Streptokokken, Nackenfaltenmessung und oraler Glucose Toleranztest, mehr als die 3 Ultraschalluntersuchungen
Pränataldiagnostik	Bei bestimmten Risiken, bspw. bei Spätgebärenden (ab 35 Jahren), zur Erkennung von Erkrankungen des ungeborenen Kindes	Wird vom Arzt benannt	Spezialisierte Praxen	Untersuchungen, die über jene im Mutterpass (siehe oben) hinausgehen. Dürfen nur unter ausdrücklicher Genehmigung der werdenden Mutter vorgenommen werden.	Fast ausschließlich IGeL, wie z.B. Früh-Screening (Erkennen von Chromosomenstörungen wie Trisomie 21/Down-Syndrom)

Mehr über die Krankenzusatzversicherung erfahren Sie hier: www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung

Brust- und Eierstöcke Tastuntersuchung	Frauen ab 20 Jahren, Brustuntersuchung spätestens ab 30 Jahren	jährlich	Gynäkologe	- Anamnese - Abtasten von Brust und regionären Lymphknoten (und Anleitung zur Selbstuntersuchung) - Abtasten der Eierstöcke durch die Bauchdecke - Ergebnis-Auswertung	Keine.
Ultraschall der Eierstöcke	Frauen ab 20 Jahren	jährlich	Gynäkologe	Überprüfung der Eierstöcke mittels Ultraschall entweder durch die Bauchdecke oder transvaginal (sog. Vaginalsonographie)	IGeL: etwa 20 bis 60 Euro
Chlamydien-Test	Sexuell aktive Frauen und Schwangere (auch für Männer derzeit in der Diskussion)	jährlich	Gynäkologe	Untersuchung des Urins auf das Bakterium	Für Frauen bis 25 Jahren jährlich und einmalig für Schwangere kostenlos, sonst IGeL
Hautkrebs-Screening	Immer bei auffälligen Leberflecken und bei Vorbelastung untersuchen lassen, Screening spätestens ab 35 Jahren	Alle 2 Jahre	Hautarzt	Gesamte Haut, Kopf und Schleimhautübergänge werden mittels Auflichtmikroskop nach Auffälligkeiten abgesucht	Wird ab 35 Jahren von der Kasse erstattet, vorher trägt man die Kosten (20 bis 50 Euro) selbst.

Mehr über die Krankenzusatzversicherung erfahren Sie hier: www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung

Knochendichte-Messung (DXA)	Männer und Frauen	<ul style="list-style-type: none"> - Männer ab 60 Jahren - alle Frauen über 65 Jahren, - Frauen unter 65 Jahren mit einem der Risikofaktoren: familiäre Disposition, Abnahme der Körpergröße über 4 cm, Rauchen, Marcumar / Cortisontherapie, Milchunverträglichkeit, Schilddrüsenüberfunktion - menopausale Frauen mit Fraktur 	Orthopäde, Radiologe	Messung der Knochendichte an Lendenwirbelsäule und Oberschenkel mittels Röntgen	Nur kostenlos, wenn ein konkreter Verdacht auf Osteoporose besteht oder bereits ein Bruch vorliegt, sonst IGeL (45 Euro)
PSA-Test / PSA-Screening	Männer ab 45 Jahren (derzeit wird empfohlen, die Altersgrenze weiter herabzusetzen)	Je nach Ergebnis des ersten Tests, jährlich, alle 2 oder 4 Jahre	Urologe	Überprüfung des Blutes auf „prostata-spezifisches Antigen“	Als Vorsorge nur IGeL: 25 bis 40 Euro, Nur als Verlaufskontrolle bei bereits an Prostata-Krebs Erkrankten kostenfrei
Prostata-/ Genitaluntersuchung (DRU)	Männer ab 45 Jahren	jährlich	Urologe	<ul style="list-style-type: none"> - Anamnese - Überprüfung und Abtasten des äußeren Genitals, der regionären Lymphknoten sowie (rektal) der Prostata - Ergebnis-Auswertung, Beratung 	1 Mal jährlich kostenfrei

Mehr über die Krankenzusatzversicherung erfahren Sie hier: www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung

Zahnvorsorge-Untersuchung	Erwachsene (ab 18 Jahren)	1 x/Jahr	Zahnarzt	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung zur Zahnpflege - Versorgung von Stellen mit Karies - Erneuerung undichter Füllungen - Entfernung von Zahnstein und Plaque - Kontrolle des Zahnfleisches - Funktionsanalyse 	1 Mal jährlich kostenfrei
Untersuchung auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten	Kinder und Jugendliche, bis 6 Jahre (FU1 bis FU3) und zwischen 6 und 18 Jahren	Bis 6 Jahre 3 x, ab 6 Jahren 1 x/Halbjahr	Zahnarzt	<ul style="list-style-type: none"> - Einschätzung Kariesrisiko - Betrachtung Mundhöhle - Beratung zu Mundhygiene und Prophylaxe - ggf. lokale Fluoridierung, Versiegelung kariesfreier Fissuren und Grübchen der Backenzähne 	Keine.
Prophylaxe durch professionelle Zahnreinigung	Jeder.	1 x/Halbjahr, es sei denn, etwas anderes wurde ärztlich angeraten	Zahnarzt	Verhinderung von Karies und Parodontose durch die gezielte, professionelle Reinigung (Entfernung von Zahnbelägen oberhalb und unterhalb des Zahnfleisches, von Verfärbungen und Ablagerungen durch Pulverstrahl, dann Politur und Fluoridlack)	IGeL: Berechnung der Kosten kann je nach Aufwand erfolgen, daher spart, wer wirklich regelmäßig geht und daheim gut pflegt – Kosten etwa zwischen 20 und 70 Euro.

Mehr über die Krankenzusatzversicherung erfahren Sie hier: www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung

Vorsorge-Muffel werden bestraft

Es besteht seit 2008 eine **Pflicht zur Beratung** hinsichtlich der orange eingefärbten Vorsorge-Untersuchungen für all jene alle Männer, die nach dem 1. April 1962 geboren wurden (**Darmkrebs**) sowie für Frauen, die nach dem 1. April 1987 geboren wurden (**Gebärmutterhalskrebs, Brustkrebs und Darmkrebs**). Im Präventions-Pass muss im Falle einer Krebserkrankung nachgewiesen werden, dass eine Teilnahme am jeweiligen Beratungsgespräch erfolgt ist. Kann das nicht nachgewiesen werden, so kommt auf den Erkrankten ein **höherer Anteil an Zuzahlungen** zu. Anstatt 1 Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen, müssen dann bis zu 2 Prozent für medizinischen Leistungen zugezahlt werden. Die Beratung muss **innerhalb von 2 Jahren** ab Bestehen eines Anspruchs auf die jeweilige Untersuchung erfolgt sein.

Vorsorge kann auch belohnt werden

Darüber hinaus gibt es Standard-Vorsorgeuntersuchungen, die regelmäßig von Männern und Frauen in Anspruch genommen werden sollten. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, welche **Vorsorge-Programme** gefördert werden!

Auch in puncto Zahnmedizin sollte ein lückenlos geführtes **Bonusheft** vorliegen, aus welchem hervorgeht, dass die Zahnvorsorgeuntersuchungen in Anspruch genommen wurden. Dann kann man nämlich mit höheren Zuschüssen der Krankenkasse rechnen, wenn Zahnersatzes benötigt wird. Bekanntlich kann dieser sehr teuer werden, wenn man keine Zahnzusatzversicherung hat.

Mehr über die Krankenzusatzversicherung erfahren Sie hier: www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung