

Vorsorge im Überblick

Krankenversicherung



Gesetzliche Krankenkasse –
BONUS CARE und ROYAL

In der gesetzlichen Krankenversicherung werden folgende Vorsorgeuntersuchungen übernommen:

- Vorsorge zur Zahngesundheit bei Kindern und Erwachsenen
- Schutzimpfungen
- Früherkennungsuntersuchungen für Frauen
- Früherkennungsuntersuchungen für Männer

Die Früherkennungsuntersuchungen werden nach § 92 SGB V durch Richtlinien des Bundesausschuss Ärzte und Krankenkassen rechtsverbindlich geregelt.

Ein so genannter Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM) bestimmt als Honorarordnung der Vertrags-(zahn)ärzte jeweils alle abrechnungsfähigen und nach Punkten bewerteten Leistungen.

Vorsorgeuntersuchungen in der gesetzlichen Krankenkasse

	Leistung
Für Erwachsene	Einmal jährlich können sich Kassenmitglieder auf bestimmte Krebskrankheiten untersuchen lassen. Frauen vom 20. und Männer vom 45. Lebensjahr an. Einen ärztlichen Check zur Früherkennung von Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit können Versicherte ab dem vollendeten 35. Lebensjahr jedes zweite Jahr vornehmen lassen.
Für Kinder	Für Kinder sind neun Vorsorgeuntersuchungen (U1 – U9) bis zum 6. Lebensjahr sowie nach Vollendung des 10. Lebensjahres eine Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten vorgesehen. Sie dienen der Früherkennung von Krankheiten, die eine normale körperliche oder geistige Entwicklung in nicht geringem Maße gefährden.
Vorsorge zur Zahngesundheit bei Kindern	Zwischen dem 6. und dem 18. Lebensjahr übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen zweimal pro Jahr die Zahnvorsorge von Kindern bzw. Jugendlichen.
Schutzimpfungen	Schutzimpfungen können von den Krankenkassen als so genannte Satzungsleistung übernommen werden. Das bedeutet, dass die Leistungen der Kassen bei Schutzimpfungen nicht identisch geregelt sind. Es kann nicht von einer automatischen Kostenübernahme für die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfungen für Säuglinge, Kinder- und Jugendliche ausgegangen werden. Für Erwachsene werden nur einige Impfungen von den Kassen übernommen. Reiseimpfungen werden nicht bezahlt.

Früherkennungsuntersuchungen für Frauen

	Leistung
ab dem 20. Lebensjahr:	<ul style="list-style-type: none"> 1 x pro Jahr: Früherkennungsuntersuchung im Genitalbereich bei dem/der Gynäkologen/in. Falls die Frau Hormone einnimmt (z. B. „die Pille“), dann 2 x pro Jahr.
ab dem 30. Lebensjahr:	<ul style="list-style-type: none"> 1 x pro Jahr: Früherkennungsuntersuchungen Brustkrebs.
ab dem 35. Lebensjahr:	<ul style="list-style-type: none"> Alle 2 Jahre: Früherkennungsuntersuchung beim Hausarzt wegen Hautkrebs, Nierenerkrankung, Diabetes sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
ab dem 50.-70. Lebensjahr:	<ul style="list-style-type: none"> Alle 2 Jahre: Mammographie-Screening, Röntgen der Brüste durch Mammographie
ab dem 50. Lebensjahr:	<ul style="list-style-type: none"> 1 x pro Jahr: Stuhltest (Kotprobe) zur Früherkennung von Rektum-/Dickdarmkrebs bei Ihrem Hausarzt. Die Stuhlproben werden in einem Labor untersucht, die Ergebnisse erfahren Sie dann von Ihrem Hausarzt.
ab dem 55. Lebensjahr:	<ul style="list-style-type: none"> Alle 2 Jahre: Stuhltest oder wenn notwendig Darmspiegelung zur Früherkennung von Rektum-/Dünndarm-/Dickdarmkrebs. Für die Darmspiegelung überweist Sie Ihr Hausarzt an einen Facharzt (Internisten). Sie haben ab dem 55. Lebensjahr im Abstand von 10 Jahren das Recht zweimal eine Darmspiegelung durchführen zu lassen.
Vorsorgeuntersuchungen für Schwangere	<ul style="list-style-type: none"> Die Schwangerschaftsvorsorge überwacht den Gesundheitszustand von Mutter und Kind. Laut Mutterschaftsrichtlinien soll alle 4 Wochen eine Vorsorgeuntersuchung stattfinden. In den letzten 2 Monaten der Schwangerschaft 14-tägig. Beim Vorliegen von Risikofaktoren wird der Arzt Sie in kürzeren Abständen untersuchen.

3

Früherkennungsuntersuchungen für Männer

	Leistung
ab dem 35. Lebensjahr:	<ul style="list-style-type: none"> Alle 2 Jahre: Vorsorgeuntersuchungen beim Hausarzt (Allgemeinmediziner) Diabetes, Nierenerkrankung sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
ab dem 45. Lebensjahr:	<ul style="list-style-type: none"> 1 x pro Jahr: Krebsvorsorge der Geschlechtsorgane (Prostata und äußeres Genital) beim Urologen. 1 x pro Jahr: Hautuntersuchung in Verbindung mit der Untersuchung der Genitalien/Prostata
ab dem 50. Lebensjahr:	<ul style="list-style-type: none"> 1 x pro Jahr: Stuhltest (Probe des Stuhlganges) zur Früherkennung von Rektum-/Dickdarmkrebs bei Ihrem Hausarzt. Die Stuhlproben werden in einem Labor untersucht, die Ergebnisse erfahren Sie dann von Ihrem Hausarzt.
ab dem 55. Lebensjahr:	<ul style="list-style-type: none"> Alle 2 Jahre: Stuhltest oder Darmspiegelung zur Früherkennung von Rektum-/Dünndarm-/Dickdarmkrebs. Für die Darmspiegelung überweist Sie Ihr Hausarzt an einen Facharzt (Internisten). Sie haben ab dem 55. Lebensjahr das Recht auf zwei Darmspiegelungen zur Krebsvorsorge im Abstand von 10 Jahren.

Im **BONUS CARE** und **ROYAL** werden folgende **Vorsorgeuntersuchungen** übernommen:

- Schwangerschaft
- Kinderuntersuchungen U1-U10
- Untersuchungen zur Früherkennung von Krebskrankheiten
- Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten

Soweit sie nach Ziffern 23 bis 29 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und bis zu deren Höchstsätzen* berechnet werden.

Vorsorgeuntersuchungen

GOÄ	Leistung	Gebühr in EUR (1-facher Satz)
Ziffer 23	Erste Vorsorgeuntersuchung in der Schwangerschaft mit Bestimmung des Geburtstermins – einschließlich Erhebung der Anamnese und Anlegen des Mutterpasses, sowie Beratung der Schwangeren über die Mutterschaftsvorsorge und Hämoglobinbestimmung	17,49
Ziffer 24	Untersuchung mit Schwangerschaftsverlauf – einschließlich Beratung und Bewertung der Befunde, ggf. auch im Hinblick auf Schwangerschaftsrisiken	11,66
Ziffer 25	Neugeborenen-Erstuntersuchung, ggf. einschließlich Beratung der Bezugsperson(en)	11,66
Ziffer 26	Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Kind bis zum vollendeten 14 LJ. – Erhebung der Anamnese, Feststellung der Körpermaße, Untersuchung von Nervensystem, Sinnesorganen, Skelettsystem, Haut, Brust-, Bauch- und Geschlechtsorganen, ggf. einschließlich Beratung der Bezugsperson(en)	26,23
Ziffer 27	Untersuchung einer Frau zur Früherkennung von Krebskrankheiten der Brust, des Genitales, des Rektums und der Haut – einschließlich Erhebung der Anamnese, Abstrichentnahme zur zytologischen Untersuchung, Untersuchung auf Blut im Stuhl und Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Erythrozyten, einschließlich Beratung	18,65

* Höchstsätze der GOÄ sind derzeit der 3,5-fache Satz für ärztliche Honorare, der 2,5-fache Satz bei medizinisch-technischen Leistungen und der 1,3-fache Satz für Laborleistungen gemäß dem Abschnitt M sowie nach Ziffer 437 der GOÄ.

GOÄ	Leistung	Gebühr in EUR (1-facher Satz)
Ziffer 28	Untersuchung eines Mannes zur Früherkennung von Krebserkrankungen des Rektums, der Prostata, des äußeren Genitales und der Haut – einschließlich Erhebung der Anamnese, Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Erythrozyten sowie Untersuchung auf Blut im Stuhl, einschließlich Beratung	16,32
Ziffer 29	Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Erwachsenen – einschließlich Untersuchung zur Erhebung des vollständigen Status (Ganzkörperstatus), Erörterung des individuellen Risikoprofils und verhaltensmedizinisch orientierter Beratung	25,65

Kindervorsorgeuntersuchungen

Das Untersuchungsprogramm U1-U10 wurde speziell für Kinder von der Geburt bis zum 14. Lebensjahr entwickelt. Es besteht aus 10 Untersuchungen und dient dazu, Krankheiten und Fehlentwicklungen körperlicher und psychischer Art so früh wie möglich zu erkennen.

	Zeitraum/ Alter des Kindes	Untersuchungen, zu dokumentierende Befunde und Schwerpunkte (nicht vollständig)
U1	Unmittelbar nach der Geburt	Kontrolle der Hautfarbe, Atmung, Muskeltätigkeit, Reflexe und des Herzschlags
U2	3.-7. Lebenstag	Prüfung des Entwicklungszustandes, u. a. Haut, Organe, Sinnesorgane, Skelett, Nervensystem, Stoffwechsel
U3	4.-6. Lebenswoche	Organfunktionen, Ernährungszustand, Hüftgelenke, Gehör
U4	3.-4. Lebensmonat	Motorik, Skelett, Nervensystem; evtl. erste Schutzimpfungen
U5	6.-7. Lebensmonat	Reaktionen der Sinnesorgane, Beweglichkeit; weitere Impfungen
U6	10.-12. Lebensmonat	Prüfung der Augen, Ohren und Muskeln, Sprachentwicklung, Bewegungskontrolle; weitere Impfungen
U7	21.-24. Lebensmonat	Augen und Ohren, Sprachentwicklung, Bewegungskontrolle
U8	43.-48. Lebensmonat	Organfunktion, Geschicklichkeit, Sprachentwicklung
U9	60.-64. Lebensmonat	Organfunktion, Geschicklichkeit, Sprachentwicklung, Schulfähigkeit
U10	13-14 Jahre	Skelett, Wachstum, körperliche Entwicklung, Pubertätsentwicklung, psychisches Befinden, Impfstatus

Schutzimpfungen

Erstattungsfähig sind die Kosten für Schutzimpfungen, soweit sie von der ständigen Impfkommission empfohlen werden, gemäß den Ziffern 375 bis 378 der GOÄ berechnet werden und deren Höchstsätze* nicht überschreiten.

GOÄ	Schutzimpfungen, die derzeit von der ständigen Impfkommission empfohlen werden	Gebühr in EUR (1-facher Satz)
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Diphtherie ■ FSME (Zeckenschutzimpfung) ■ Grippe ■ Hepatitis A und B ■ Keuchhusten ■ Kinderlähmung ■ Masern ■ Mumps ■ Röteln ■ TBC ■ Wundstarrkrampf 	
Ziffer 375	Schutzimpfung (intramuskulär, subkutan) – ggf. einschließlich Eintragung in den Impfpass	4,66
Ziffer 376	Schutzimpfung (oral) – einschließlich beratendem Gespräch	4,66
Ziffer 377	Zusatzinjektion bei Parallelimpfung	2,91
Ziffer 378	Simultanimpfung (gleichzeitige passive und aktive Impfung gegen Wundstarrkrampf)	6,99

Die Medikamentenkosten (nach ärztlicher Verordnung und Bezug aus der Apotheke) werden zu 100 % erstattet.

Prophylaktische Leistungen (im Rahmen der Zahngesundheit)

Erstattungsfähig sind die Kosten für das zahnärztliche Honorar für prophylaktische Leistungen, soweit es im Rahmen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und Ärzte (GOÄ) berechnet werden darf und deren Höchstsätze* nicht überschreitet.

GOZ	Prophylaktische Leistungen	Gebühr in EUR (1-facher Satz)
Ziffer 1000	Erstellen eines Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung zur Vorbeugung gegen Karies und parodontale Erkrankungen, Dauer mindestens 25 Minuten	11,25
Ziffer 1010	Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mind. 15 Minuten	5,62
Ziffer 1020	Lokale Fluoridierung mit Lack oder Gel als Maßnahme zur Verbesserung der Zahnhartsubstanz, je Sitzung	2,81

* Höchstsätze der GOÄ sind derzeit der 3,5-fache Satz für ärztliche Honorare, der 2,5-fache Satz bei medizinisch-technischen Leistungen und der 1,3-fache Satz für Laborleistungen gemäß dem Abschnitt M sowie nach Ziffer 437 der GOÄ. Höchstsatz der GOZ ist derzeit der 3,5-fache Satz.

GOZ	Prophylaktische Leistungen	Gebühr in EUR (1-facher Satz)
Ziffer 1030	<p>Lokale Anwendung von Medikamenten zur Kariesvorbeugung oder initialen Kariesbehandlung mit einer individuell gefertigten Schiene als Medikamententräger, je Kiefer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Herstellung einer individuell angefertigten Schiene als Medikamententräger (z.B. Tiefziehschiene) ist gesondert berechnungsfähig. 2. Mit der Gebühr sind die Kosten für das verwendete Medikament abgegolten. 3. Die Anwendung eines konfektionierten Löffels als Medikamententräger erfüllt nicht den Inhalt der Leistung nach der Nummer 1030. 4. Bei Anwendung einer individuell gefertigten Schiene als Medikamententräger für Fluoridierungsmittel ist die mehr als viermalige Berechnung der Leistung nach der Nummer 1030 innerhalb eines Jahres in der Rechnung zu begründen. 	5,06
Ziffer 1040	<p>Professionelle Zahnreinigung Die Leistung umfasst das Entfernen der supragingivalen/gingivalen Beläge auf Zahn- und Wurzeloberflächen einschließlich Reinigung der Zahnzwischenräume, das Entfernen des Biofilms, die Oberflächenpolitur und geeignete Fluoridierungsmaßnahmen, je Zahn oder Implantat oder Brückenglied. Die Leistung nach der Nummer 1040 ist neben den Leistungen nach den Nummern 1020, 4050, 4055, 4060, 4070, 4075, 4090 und 4100 nicht berechnungsfähig.</p>	1,57

Die Leistung nach der Nummer 1000 ist innerhalb eines Jahres einmal, die Leistung nach der Nummer 1010 innerhalb eines Jahres dreimal berechnungsfähig. Die Leistungen umfassen die Erhebung von Mundhygiene-Indizes, das Anfärben der Zähne, die praktische Unterweisung mit individuellen Übungen und die Motivierung des Patienten. Im Zusammenhang mit den Leistungen nach den Nummern 1000 und 1010 sind Leistungen nach den Nummern 0010, 4000 und 8000 sowie Beratungen und Untersuchungen nach der Gebührenordnung für Ärzte nur dann berechnungsfähig, wenn diese Leistungen anderen Zwecken dienen und dies in der Rechnung begründet wird. Die Leistung nach der Nummer 1020 ist innerhalb eines Jahres höchstens viermal berechnungsfähig.

DEUTSCHES INSTITUT
FÜR SERVICE-QUALITÄT
GmbH & Co. KG

1. PLATZ
**Beliebtester
Versicherer**

Kundenbefragung Mai 2012
17 Versicherer
www.disq.de



[ascore] Das Scoring

[Produktscoreing] Krankenvoll - Grundschatz
[Tarif] BONUS CARE CLASSIC SB (866, 869)
MÜNCHENER VEREIN

★★★★★
ausgezeichnet

Bestmögliche Auswertung
Stand: 01/2013



[ascore] Das Scoring

[Produktscoreing] Krankenvoll - Topschatz
[Tarif] ROYAL (891, 892)
MÜNCHENER VEREIN

★★★★★
herausragend

Stand: 01/2013




MÜNCHENER VEREIN
Krankenversicherung a.G.

Tel. 089/51 52-1000
Fax 089/51 52-1501

Pettenkofenstraße 19
80336 München

info@muenchener-verein.de
www.muenchener-verein.de

Es gelten die jeweils aktuellen Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen.
Diese Unterlagen stellen wir Ihnen auf Wunsch gerne zur Verfügung.