

# ANSPRUCHSFRISTEN BEI PRÄVENTIVEN LEISTUNGEN BEACHTEN

LI 1275

Die Krankenkasse übernimmt bei erwachsenen Versicherten ab dem 18. Lebensjahr die Kosten für regelmäßige Gesundheitsuntersuchungen („Check-up“). Der „Check-up“ dient der frühzeitigen Erkennung gesundheitlicher Risiken und Belastungen sowie häufig auftretender Krankheiten (z. B. Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen, Diabetes). Damit die Leistungen im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung von der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) vergütet werden, gilt es bei Wiederholung der Untersuchung die festgelegten Zeitabstände zu berücksichtigen.

## Rhythmus der Gesundheitsuntersuchungen

Zwischen dem **18. und 35. Lebensjahr** haben gesetzlich Krankenversicherte **einmalig** Anspruch auf die Gesundheitsuntersuchung. **Ab 35 Jahren** kann der „Check-up“ **alle drei Jahre** in Anspruch genommen werden.

Bei 18- bis 34-Jährigen sind Blutuntersuchungen im Rahmen des „Check-ups“ nur dann durchzuführen, wenn entsprechende Risikofaktoren (positive Familienanamnese, Adipositas oder Bluthochdruck) vorliegen; eine Urinuntersuchung ist nicht vorgesehen. Versicherte ab 35 Jahren haben grundsätzlich Anspruch auf Blutuntersuchungen (gesamtes Lipidprofil, Nüchternplasmaglukose) und die Untersuchung des Urins (Eiweiß, Glukose, Erythrozyten, Leukozyten und Nitrit).

Zusätzlich haben Versicherte **ab 35 Jahren** als Bestandteil der Gesundheitsuntersuchung auch **einmalig** Anspruch auf ein **Screening auf Hepatitis B und Hepatitis C**.

## Anspruchsfristen prüfen

Um zu verhindern, dass Leistungen nicht vergütet werden, bitten wir Sie, die Anspruchsfristen zu prüfen bzw. bei Ihren Patienten abzufragen, ob und wann sie die Gesundheitsuntersuchung erhalten haben. Beanstandet die Kasse bei Ihrer Abrechnung die Leistung, weil sie bereits durch eine andere Praxis im selben Anspruchszeitraum abgerechnet wurde, muss die KVBB grundsätzlich diese Korrektur umsetzen, auch wenn Sie nichts von der früheren Abrechnung wissen konnten. Die KVBB empfiehlt daher, nicht nur die Aussage des Patienten zu dokumentieren, sondern sich ggf. gleichzeitig unterzeichnen zu lassen, dass im Falle der Beanstandung der Leistung aufgrund einer wahrheitswidrigen Angabe des Patienten dieser Ihnen den Schaden ersetzt oder Sie die Leistung privat liquidieren dürfen.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.kvbb.de](http://www.kvbb.de).

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

**Dr. rer. nat. Antje Kröber**

**Dr. med. Frank Berthold**

**Diese Laborinformation finden Sie auch unter [www.imd-oderland.de](http://www.imd-oderland.de).**