

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Referenzdokument «Überwachungsprotokoll» zu Artikel 12*d* Absatz 1 Buchstabe d der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) - Stand 01/2021

	Alter / Bildgebungsmodalität (MRI = Kernspintomografie, MG = Mammografie)											
Grund für die Überwachung	20 - 29		30 - 39		40 - 49		50 - 59		60 – 69		70 - 75	
	MRI	MG	MRI	MG	MRI	MG	MRI	MG	MRI	MG	MRI	MG
Lebenszeitrisiko mässig erhöht (17 – 29%)	kein Screening		kein Screening		-	jährlich	-	jährlich	-	alle 2 Jahre	1	alle 2 Jahre
Lebenszeitrisiko stark erhöht (≥30 %)	kein Screening		jährlich ¹⁾	jährlich ^{2), 3)}	jährlich ¹⁾	jährlich	jährlich ¹⁾	jährlich	alle 2 Jahre ^{1), 4)}	alle 2 Jahre ⁴⁾	-	alle 2 Jahre
BRCA1/2-Mutation	jährlich ab 25 J ⁵⁾	-	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	ı	alle 2 Jahre
STK11-Mutation	jährlich ab 25J ⁵⁾	-	jährlich	jährlich ³⁾	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	ı	alle 2 Jahre
TP53-Mutation	jährlich	-	jährlich	-	jährlich	-	jährlich	-	jährlich	-	kein Screening	

	Alter / Bildgebungsmodalität (MRI = Kernspintomografie, MG = Mammografie)											
Grund für die Überwachung	20 - 29		30 - 39		40 - 49		50 - 59		60 – 69		70 - 75	
	MRI	MG	MRI	MG	MRI	MG	MRI	MG	MRI	MG	MRI	MG
PTEN-Mutation	kein Screening		jährlich	jährlich ³⁾	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	-	alle 2 Jahre
CDH1-Mutation	kein Screening		jährlich	jährlich ³⁾	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	-	alle 2 Jahre
PALB2-Mutation	kein Screening		jährlich	jährlich ³⁾	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	-	alle 2 Jahre
Strahlentherapie des Thorax oder Ganzkörperbe- strahlung im Alter von 10-30 Jahren	jährlich, Beginn 8 bis 10 J nach Ra- diatio ⁶⁾	-	jährlich, Beginn 8 bis 10 J nach Ra- diatio	jährlich ³⁾	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich ¹⁾	jährlich	-	alle 2 Jahre

- 1) nur bei Brustdichte ACR C oder D
- 2) Beginn 5 Jahre vor Erstdiagnosealter in der Familie, frühestens jedoch mit 30 Jahren
- 3) Single-view-Untersuchung erwägen
- 4) jährlich, falls das Lebenszeitrisiko >30% bleibt oder falls das 10-Jahres-Risiko >8% beträgt
- 5) Falls das Erstdiagnosealter in der Familie < 30 Jahre war, soll die Überwachung 5 Jahre vor diesem Erstdiagnosealter beginnen
- 6) frühestens jedoch mit 25 Jahren