



Moderates BC Risiko*: bei Zutreffen eines der nachfolgenden Kriterien in mütterlicher ODER väterlicher Linie jährliche Mammographie ab dem 40. LJ

- 1 BC vor dem 40. LJ bei Mutter, Schwester oder Tochter (in begründeten Einzelfällen bei Besorgnis der Frau auch bei Vorliegen von BC bei Mutter, Schwester oder Tochter unabhängig von deren Erkrankungsalter)
- 1 BC jeglichen Alters bei Vater, Bruder oder Sohn
- 1 bilateraler BC (davon 1 BC vor dem 50. LJ) bei Eltern, Geschwistern oder Kindern
- 2 BC jeglichen Alters bei Eltern, Geschwistern oder Kindern
- 1 BC jeglichen Alters bei Eltern, Geschwistern oder Kindern und 1 BC jeglichen Alters bei Großeltern, Tante, Onkel, Nichte, Neffe oder Halbgeschwistern
- 1 BC und 1 OC jeglichen Alters bei Eltern, Geschwistern, Kindern oder bei Großeltern, Tante, Onkel, Nichte, Neffe, Halbgeschwistern
- 3 BC jeglichen Alters bei Eltern, Geschwistern, Kindern oder bei Großeltern, Tante, Onkel, Nichte, Neffe, Halbgeschwistern

* sofern nicht ohnehin die Kriterien für hohes BC Risiko erfüllt sind

Familiär erhöhte Disposition

Hohes BC Risiko: bei Zutreffen zumindest eines Kriteriums in mütterlicher ODER väterlicher Linie genetische Beratung und nachfolgend ggf. Hochrisikoscreening

- 1 BC vor dem 35. LJ
- 2 BC vor dem 50. LJ
- 3 BC vor dem 60. LJ
- 1 BC vor dem 50. LJ und 1 OC jeglichen Alters
- 2 OC jeglichen Alters
- männlicher und weiblicher BC jeglichen Alters

Anmerkung: bilateraler BC zählt als 2 BC

Liste der Beratungsstellen für familiären Brust- und Eierstockkrebs in ganz Österreich unter: www.brustgenberatung.at

Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm: www.frueh-erkennen.at

Hochrisikoscreening	
Brust MRT	1x jährlich ab dem 25. Lebensjahr bzw. Beginn der Untersuchung 5 Jahre vor dem jüngsten Erkrankungsfall in der Familie
Mammographie	1x jährlich ab dem 35. Lebensjahr
Mammasonographie	bei Bedarf

BC = Breast Cancer/Brustkrebs
OC = Ovarian Cancer/Eierstockkrebs
LJ = Lebensjahr



Indikationen für die diagnostische/kurative Mammographie

Folgende Übersicht enthält klinische Angaben samt Festlegung, wann eine Mammographie als diagnostische Mammographie abgerechnet werden kann. Die Übersicht wurde zwischen Österreichischer Ärztekammer (unter Einbindung der Bundesfachgruppe Radiologie, Bundesfachgruppe Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte) und Hauptverband einvernehmlich erstellt.

Klinische Angaben/Indikationen	diagnostisch	
	ja	nein
Asymptomatische Frauen		
Familiär erhöhte Disposition Definition und Kriterien auf Basis der Familienanamnese siehe Anhang	✓	
Zustand nach Mantelfeldbestrahlung vor dem 30. Lebensjahr Hochrisikoscreening (Brust) siehe Anhang	✓	
Ersteinstellung mit Hormonersatztherapie vor Ersteinstellung einer Hormonersatztherapie, wenn die letzte Mammographie mehr als ein Jahr zurückliegt. Eine laufende Hormontherapie stellt keine Indikation für verkürzte Screening-Intervalle oder kurative Mammographien dar.	✓	
Symptomatische Frauen		
Mastopathie		✗
Zyklusabhängige beidseitige Beschwerden		✗
Mastodynie bds.		✗
Z.n. Mamma-OP und Biopsie (gutartig) ggf. 1malige Kontrolle innerhalb von zwei Jahren nach der OP		✗
Tastbarer Knoten, unklarer Tastbefund bzw. positiver Sonographiebefund (jedes Alter)	✓	
Mastodynie einseitig	✓	
Histologisch definierte Risikoläsionen z.B. atypische duktale Epithelhyperplasie, radiäre Narbe, Carcinoma lobulare in situ	✓	
Sekretion aus Mamille Bilddiagnostik nur bei blutiger oder nicht blutiger Sekretion aus einem oder einzelnen Milchgängen; Bei Sekretion aus mehrfachen Milchgängen bzw. bds: Ausschluss Hormonstörung (Prolaktin!)	✓	
Z.n. Mamma-Ca. OP (invasiv und nicht-invasiv; auch bei Zustand nach Aufbauplastik oder Ablatio) jährlich Mammographie und Ultraschall bds., MRT bei Unklarheiten oder Rezidivverdacht	✓	
Entzündliche Veränderungen Mastitis/Abszess DD Abszess, Entzündung, Zyste, diffuse Entzündung. Falls nicht eindeutig zwischen entzündlicher Genese und inflammatorischem Karzinom unterschieden werden kann, in jedem Fall kurzfristige Kontrolle nach Antibiotikatherapie; frühzeitige Biopsie	✓	
Neu aufgetretene Veränderungen an der Mamille und/oder Haut z.B. Mamillenretraktion, Peau d'orange (Orangenhaut), Plateaubildung, etc. Bei Vd. auf M. Paget (Ekzem, Ulzeration, Blutung, Juckreiz im Bereich des Mamillen-Areola-Komplexes) Hautbiopsie.	✓	
Besondere medizinische Indikation im Einzelfall Mit Begründung und Dokumentation der Zuweisung sowie Übermittlung einer Kopie der Zuweisung samt Begründung (durch die Radiologin/den Radiologen) an die Regionalstelle.	✓	

Indikationen, bei denen in der Spalte „diagnostisch ja“ ein „✓“ vermerkt ist, werden dem Vertragspartner grundsätzlich von den Sozialversicherungsträgern erstattet. Indikationen, bei denen in der Spalte „diagnostisch nein“ ein „✗“ vermerkt ist, werden für sich alleine gesehen nicht von den Sozialversicherungsträgern erstattet.