

Stand: 04.02.2026 13:19:31

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/9841

"Koloskopie als präventive Leistung im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen bei familiär vorbelasteten Menschen"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/9841 vom 03.02.2026



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Dr. Andrea Behr, Thorsten Freudenberg, Stefan Meyer, Martin Mittag, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Carolina Trautner CSU,**

Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Michael Koller, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazolo, Bernhard Pohl, Julian Preidl, Anton Rittel, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller und Fraktion (FREIE WÄHLER)

Koloskopie als präventive Leistung im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen bei familiär vorbelasteten Menschen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die Koloskopie zukünftig als präventive Leistung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen wird.

Begründung:

Etwa 5 bis 10 Prozent aller Darmkrebskrankungen sind auf eine erbliche Prädisposition zurückzuführen. Bei Vorliegen einer solchen genetischen Veranlagung liegt das lebenslange Erkrankungsrisiko bei über 30 Prozent und kann sogar bis zu 100 Prozent betragen. Für Menschen mit einer genetisch bedingten Risikoerhöhung empfehlen die deutschen S3-Leitlinien sowie internationale Expertengremien eine intensivierte Früherkennung i. d. R. ab dem 25. Lebensjahr. Diese kann dazu beitragen, Tumorerkrankungen zu verhindern oder so frühzeitig zu erkennen, dass eine gute Heilungschance besteht. Derzeit sind entsprechende Früherkennungsmaßnahmen jedoch nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten.

Aktuell wird die, eigentlich präventive Darmspiegelung, im Rahmen der kurativen Versorgung durchgeführt. Das ist formal nicht korrekt und bringt den erbringenden Arzt ebenso wie die Patienten in ein Dilemma, darüber hinaus müssen aufwendigere Untersuchungen wie z. B. eine Dünndarmdiagnostik individuell bei der Krankenkasse beantragt werden. In der Praxis werden diese Anträge jedoch meist abgelehnt. Die Aufnahme der präventiven Koloskopie bei genetischer Risikoerhöhung, also praktikablerweise bei familiärer Vorbelastung durch Darmkrebsfälle in der Verwandtschaft, in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen würde die Versorgungssituation für Menschen mit einer erblichen Veranlagung für Darmkrebs deutlich verbessern.