



# Beschluss

## **des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Gesundheitsuntersuchungs- Richtlinie:**

### **Anpassung der ärztlichen Gesundheitsuntersu- chungen für Erwachsene nach § 25 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)**

Vom 19. Juli 2018

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Juli 2018 beschlossen, die Richtlinie des G-BA über die Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie) in der Fassung vom 24. August 1989 (Bundesarbeitsblatt Nr. 10 vom 29. September 1989), zuletzt geändert am 21. Juli 2016 (BAnz AT 12.10.2016 B 2), wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. In dem nach dem Titel folgenden, der Abschnittüberschrift „A. Allgemeines“ vorangestellten Satz werden die Wörter „Richtlinien bestimmen“ durch die Wörter „Richtlinie bestimmt“ ersetzt und die Wörter „zur Früherkennung von Krankheiten“ gestrichen.

2. Der Abschnitt A „Allgemeines“ wird wie folgt geändert:

a) Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

„Die nach dieser Richtlinie durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen bei Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, dienen der Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen und der Früherkennung bevölkerungsmedizinisch bedeutsamer Krankheiten sowie einer darauf abgestimmten präventionsorientierten Beratung einschließlich einer Überprüfung des Impfstatus.“

b) Nummer 2 wird aufgehoben.

c) Nummer 5 wird wie folgt gefasst:

„Untersuchungen nach dieser Richtlinie sollen diejenigen Ärztinnen und Ärzte durchführen, welche zur Erbringung der vorgesehenen Leistungen aufgrund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen innerhalb ihrer Gebietsgrenzen berechtigt und nach der jeweils für sie geltenden Weiterbildungsordnung befähigt sind (Allgemeinärztinnen und -ärzte, Internistinnen und Internisten, Ärztinnen und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung).“

d) In Nummer 6 werden nach dem Wort „Gesundheitsuntersuchung“ die Wörter „zur Früherkennung von Krankheiten“ gestrichen.

e) Nummer 7 wird wie folgt gefasst:

„Versicherte haben ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis zum Ende des 35. Lebensjahres einmalig Anspruch auf eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung. Versicherte haben ab Vollendung des 35. Lebensjahres alle drei Jahre Anspruch auf eine

ärztliche Gesundheitsuntersuchung. Wird eine Gesundheitsuntersuchung durchgeführt, ist in den auf das Untersuchungsjahr folgenden zwei Kalenderjahren keine Gesundheitsuntersuchung durchzuführen.“

- f) Die bisherigen Nummern 3 bis 7 werden die Nummern 2 bis 6.

3. Der Abschnitt B „Inhalt der Gesundheitsuntersuchung“ wird wie folgt geändert:

- a) Die der Abschnittüberschrift „B. Inhalt der Gesundheitsuntersuchung“ folgende Angabe wird wie folgt gefasst:

„Die Gesundheitsuntersuchung nach dieser Richtlinie umfasst folgende Leistungen, die in der Anlage 1 konkretisiert werden:“

- b) Nummer 3 „Laboratoriumsuntersuchungen“ wird wie folgt gefasst:

- „a) Untersuchungen aus dem Blut (einschließlich Blutentnahme)  
b) Untersuchungen aus dem Urin (Harnstreifentest)“

- c) Nach Nummer 3 „Laboratoriumsuntersuchungen“ wird folgende Nummer 4 eingefügt:

„4. Impfstatus

Überprüfung des Impfstatus“

- d) Die bisherigen Nummern 4 und 5 werden die Nummern 5 und 6.

- e) Die neue Nummer 5 „Beratung“ wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird die Angabe „Punkten 1 – 3“ ersetzt durch die Angabe „Punkten 1 bis 4“ und werden vor den Wörtern „der Arzt“ die Wörter „die Ärztin oder“ eingefügt.

bb) In Satz 2 werden die Wörter „der Arzt“ ersetzt durch „die Ärztin oder der Arzt auf der Grundlage der Anamnese und der erhobenen Befunde“.

- cc) Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 eingefügt:

„Die Ärztin oder der Arzt soll durch motivierende Gesprächsführung die individuellen gesundheitsbezogenen Änderungspotenziale der Versicherten oder des Versicherten identifizieren, um darauf aufbauend geeignete, abgestimmte Schritte zur Verhaltensänderung zu erörtern.“

- dd) Nach dem neuen Satz 4 wird folgender Satz 5 eingefügt:

„In Abhängigkeit vom Impfstatus soll eine Motivierung zur Nachimpfung erfolgen.“

- ee) Der neue Satz 6 wird wie folgt gefasst:

„Der Versicherte soll ferner auf das Angebot bestehender Krebsfrüherkennungsuntersuchungen hingewiesen und über mögliche Risiken auf Grundlage der in der Anamnese erfragten familiären Krebsbelastungen aufgeklärt werden.“

- ff) Der neue Satz 7 wird gestrichen.

- f) In dem in der neuen Nummer 6 „Folgerung aus den Ergebnissen der Gesundheitsuntersuchung“ stehenden Satz werden vor den Wörtern „der Arzt“ die Wörter „die Ärztin oder“ eingefügt und das Wort „daß“ durch das Wort „dass“ ersetzt.

4. Der Abschnitt C „Dokumentation und Auswertung“ wird wie folgt geändert:

- a) In der Überschrift werden die Wörter „und Auswertung“ gestrichen.

- b) Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

„Die Ergebnisse der Anamnese und der Untersuchungen werden ebenso wie die aufgrund der Gesundheitsuntersuchung veranlassten oder empfohlenen Maßnahmen den Inhalten der Anlage 1 entsprechend dokumentiert.“

- c) Die Nummern 2, 4 und 5 werden aufgehoben.
- d) Die bisherige Nummer 3 wird Nummer 2.

5. Der Abschnitt D „Anspruchsberechtigung“ wird wie folgt gefasst:

„D. Evaluation

Der Gemeinsame Bundesausschuss beabsichtigt, eine unabhängige wissenschaftliche Organisation mit der Evaluation der Gesundheitsuntersuchung zu beauftragen.“

II. Anlage 1 wird wie folgt gefasst:

### **„Anlage 1 Inhalte der Gesundheitsuntersuchung**

#### **Anamnese**

- Wurde früher bereits eine Gesundheitsuntersuchung nach den Richtlinien durchgeführt?
- Impfstatus

#### Eigen- und Familienanamnese

- Hypertonie
- koronare Herzkrankheit
- sonstige arterielle Verschlusskrankheit
- Diabetes mellitus
- Hyperlipidämie
- Nierenkrankheiten
- Lungenkrankheiten
- Onkologische Krankheiten

unter besonderer Berücksichtigung einer familiären Belastung z.B. durch Brust-, Darmkrebs und malignes Melanom

- Sonstige Krankheiten
- Persönliche Risikofaktoren
  - Adipositas
  - Nikotinabusus
  - Alkoholabusus
  - Bewegungsmangel
  - dauerhafte emotionale Belastungsfaktoren
  - kardiovaskuläres Risiko unter Verwendung von Risikoscores, sofern aufgrund der Anamnese entsprechende Anhaltspunkte vorliegen

## **Klinische Untersuchung**

*(krankhafte Veränderungen [ohne interkurrente Befunde])*

- Brustkorb (Inspektion)
- Herzauskultation
- LungenauskuItation
- Abdomenpalpation (einschließlich Nierenlager)
- Fußpulse
- Karotisauskultation
- Bewegungsapparat
- Haut
- Sinnesorgane
- Nervensystem
- Psyche
- Gewicht
- Größe
- Blutdruck (systolisch /diastolisch)

## **Labor**

- Versicherte ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis zum Ende des 35. Lebensjahres:  
Untersuchungen aus dem Blut (einschließlich Blutentnahme) bei entsprechendem Risikoprofil, z.B. positiver Familienanamnese, Adipositas oder Bluthochdruck:
  - Lipidprofil (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride)
  - NüchternplasmaglucoSe
- Versicherte ab Vollendung des 35. Lebensjahres:
  - a) Untersuchungen aus dem Blut (einschließlich Blutentnahme):
    - Lipidprofil (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride)
    - NüchternplasmaglucoSe
  - b) Untersuchungen aus dem Urin
    - Eiweiß, Glucose, Erythrozyten, Leukozyten und Nitrit (Harnstreifentest)

## **Risikoadaptierte ärztliche Beratung und Aufklärung über**

- Wahrscheinlichkeit für ein kardiovaskuläres Ereignis und entsprechende Managementstrategien
- Nikotinkonsum
- Alkohol- und Drogenkonsum

- Ernährungsverhalten
- Bewegungsverhalten
- Dauerhafte emotionale Belastungsfaktoren
- Familiär bedingte Risiken, insbesondere zu onkologischen Erkrankungen
- Impfstatus

### **Ergebnisse der GU**

Die Ergebnisse der Anamneseerhebung, die Untersuchungsergebnisse, neue Diagnosen/Verdachtsdiagnosen, veranlasste Maßnahmen, das Ausstellen von Präventionsempfehlungen sowie durchgeführte Beratungen sind zu dokumentieren.“

III. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 19. Juli 2018

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken