

# Richtlinie



## **des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie)**

in der Fassung vom 24. August 1989  
veröffentlicht im Bundesarbeitsblatt Nr. 10 vom 29. September 1989  
in Kraft getreten am 1. Oktober 1989

zuletzt geändert am 21. Juli 2016  
veröffentlicht im Bundesanzeiger AT 12.10.2016 B2  
in Kraft getreten am 1. Januar 2017

*Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.*

## Inhalt

A.	Allgemeines .....	3
B.	Inhalt der Gesundheitsuntersuchung.....	4
C.	Dokumentation und Auswertung.....	5
D.	Anspruchsberechtigung.....	5

*Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.*

Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss gem. § 25 Abs. 4 Satz 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 und 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGBV) beschlossenen Richtlinien bestimmen das Nähere über die den gesetzlichen Erfordernissen des § 25 Abs. 1 und 3 SGB V entsprechende ärztliche Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten.

## A. Allgemeines

1. Die nach dieser Richtlinie durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen bei Frauen und Männern vom 36. Lebensjahr an dienen der Früherkennung solcher häufig auftretenden Krankheiten, die wirksam behandelt werden können und deren Vor- oder Frühstadium durch diagnostische Maßnahmen erfassbar ist.
2. Die durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen sollen sich insbesondere auf die Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Nierenerkrankungen sowie des Diabetes mellitus erstrecken. Sie sollen zur Früherkennung der betreffenden Krankheiten die jeweils relevanten Risikofaktoren einbeziehen.
3. Die ärztlichen Maßnahmen sollen mögliche Gefahren für die Gesundheit der Anspruchsberechtigten dadurch abwenden, dass aufgefundene Verdachtsfälle eingehend diagnostiziert, erkannte Krankheiten rechtzeitig einer Behandlung zugeführt und Änderungen gesundheitsschädigender Verhaltensweisen frühzeitig bewirkt werden. Sofern dies medizinisch angezeigt ist, stellt die Ärztin oder der Arzt eine Präventionsempfehlung (gemäß Anlage 2) für Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 SGB V aus.
4. Es werden diejenigen Maßnahmen durchgeführt, die in Abschnitt B festgelegt sind. Dabei sind die in Abschnitt C aufgeführten Vorgaben für die Dokumentation zu beachten.
5. Untersuchungen nach dieser Richtlinie sollen diejenigen Ärzte durchführen, welche die vorgesehenen Leistungen aufgrund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen erbringen können und nach der ärztlichen Berufsordnung dazu berechtigt sind (Allgemeinärzte, Internisten, Ärzte ohne Gebietsbezeichnung).
6. Die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten soll - soweit möglich - im Zusammenhang mit einer Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen angeboten werden.
7. Die Versicherten haben jedes zweite Jahr Anspruch auf eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung. Eine erneute Gesundheitsuntersuchung ist daher jeweils erst nach Ablauf des auf die vorangegangene Gesundheitsuntersuchung folgenden Kalenderjahres möglich.

## **B. Inhalt der Gesundheitsuntersuchung**

Die ärztlichen Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchung) umfassen folgende Leistungen:

### **1. Anamnese**

Erhebung der Eigen-, Familien- und Sozialanamnese, insbesondere Erfassung des Risikoprofils

### **2. Klinische Untersuchung**

Untersuchung zur Erhebung des vollständigen Status (Ganzkörperstatus)

### **3. Laboratoriumsuntersuchungen**

a) Untersuchungen aus dem Blut (einschl. Blutentnahme):

- Gesamtcholesterin
- Glukose

b) Untersuchungen aus dem Urin:

- Eiweiß, Glukose, Erythrozyten, Leukozyten und Nitrit (Harnstreifentest)

### **4. Beratung**

Nach Abschluss der in den Punkten 1. – 3. genannten Maßnahmen hat der Arzt den Versicherten über das Ergebnis der durchgeführten Gesundheitsuntersuchung zu informieren und mit ihm die möglichen Auswirkungen im Hinblick auf die weitere Lebensgestaltung zu erörtern. Dabei soll der Arzt insbesondere das individuelle Risikoprofil des Versicherten ansprechen und diesen auf Möglichkeiten und Hilfen zur Vermeidung und zum Abbau gesundheitsschädigender Verhaltensweisen (z.B. auf entsprechende Gesundheitsförderungsangebote der Krankenkassen) hinweisen.

Sofern dies medizinisch angezeigt ist, stellt die Ärztin oder der Arzt eine Präventionsempfehlung (gemäß Anlage 2) für Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 SGB V aus.

Der Versicherte soll ferner auf die Notwendigkeit einer regelmäßigen Inanspruchnahme der Krebsfrüherkennungs-Untersuchung hingewiesen und entsprechend motiviert werden.

Ein Glaukom-Screening kann auf Grundlage des gegenwärtigen Standes der wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht zur Früherkennung von Krankheiten gem. § 25 Abs. 3 SGB V empfohlen werden.

### **5. Folgerung aus den Ergebnissen der Gesundheitsuntersuchung**

Ergeben die aufgeführten Untersuchungen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so soll der Arzt dafür Sorge tragen, daß diese Fälle im Rahmen der Krankenbehandlung einer weitergehenden, gezielten Diagnostik und ggf. Therapie zugeführt werden.

### **C. Dokumentation und Auswertung**

1. Die Ergebnisse der Anamnese und der Untersuchungen werden ebenso wie die aufgrund der Gesundheitsuntersuchung veranlassten oder empfohlenen Maßnahmen auf einem Berichtsvordruck (Anlage 1) dokumentiert; dabei ist auf die Vollständigkeit der Eintragungen zu achten. Die Dokumentation kann wahlweise inhaltsgleich auch in elektronischer Form in der Dokumentation des Arztes erfolgen.
2. Der vollständig ausgefüllte Berichtsvordruck verbleibt beim Arzt.
3. Für die Präventionsempfehlung wird eine ärztliche Bescheinigung ausgestellt. Die Präventionsempfehlung erfolgt auf dem zwischen den Partnern der Bundesmantelverträge vereinbarten Vordruck gemäß den Inhalten nach Anlage 2.
4. Einzelheiten zum Verfahren und zur Durchführung von Auswertungen der Aufzeichnungen sowie der Evaluation der Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten können durch den Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt werden.
5. Der zuständige Unterausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses ist berechtigt, Änderungen am Berichtsvordruck vorzunehmen, deren Notwendigkeit sich aus der praktischen Anwendung ergibt, soweit dadurch der Berichtsvordruck nicht in seinem wesentlichen Inhalt geändert wird.

### **D. Anspruchsberechtigung**

Die Anspruchsberechtigung ist durch Vorlage der Krankenversichertenkarte oder eines Behandlungsausweises nachzuweisen.