

Bekanntmachung der Richtlinien zur Jugendgesundheitsuntersuchung

[1820 A]

Vom 26. Juni 1998

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 26. Juni 1998 die folgenden Richtlinien zur Jugendgesundheitsuntersuchung beschlossen:

„Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen zur Jugendgesundheitsuntersuchung

Die vom Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 26 Abs. 2 in Verbindung mit § 92 Abs. 1 und 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) beschlossenen Richtlinien bestimmen das Nähere über die den gesetzlichen Erfordernissen des § 26 SGB V entsprechenden ärztlichen Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten bei Jugendlichen nach Vollendung des 10. Lebensjahres.

1. Zielsetzung

Ziel der vorliegenden Richtlinien zur Jugendgesundheitsuntersuchung ist die Früherkennung von Erkrankungen, die die körperliche, geistige und soziale Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden. Insbesondere wird auch beabsichtigt, durch Früherkennung psychischer und psychosozialer Risikofaktoren eine Fehlentwicklung in der Pubertät zu verhindern. Darüber hinaus sind individuell auftretende gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen frühzeitig zu erkennen. Über die hierdurch vermittelte gesundheitliche Gefährdung ist der Jugendliche frühzeitig aufzuklären.

Durch die Jugendgesundheitsuntersuchung sollen mögliche Gefahren für die Gesundheit der Anspruchsberechtigten dadurch abgewendet werden, daß bei aufgefundenen Verdachtsfällen eine eingehende Diagnostik, Beratung und erforderlichenfalls eine rechtzeitige Behandlung erfolgt.

Anamnese und körperliche Untersuchung beschränken sich dabei auf diejenigen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten, die schon in einem frühen Stadium einer Behandlung und Beratung zugeführt werden können bzw. von Bedeutung sind für die soziale Integration des Jugendlichen.

2. Anspruchsberechtigung

Versicherte haben zwischen dem vollendeten 13. und dem vollendeten 14. Lebensjahr Anspruch auf eine Jugendgesundheitsuntersuchung. Dieser Anspruch ist durch Vorlage der Krankenversichertenkarte oder eines Behandlungsausweises nachzuweisen. Dabei ist sicherzustellen, daß nicht bereits eine Jugendgesundheitsuntersuchung vom Versicherten in Anspruch genommen wurde. Die Anspruchsberechtigung schließt einen Zeitraum von jeweils zwölf Monaten vor Vollendung des 13. Lebensjahres und nach Vollendung des 14. Lebensjahres ein (Toleranzzeit).

3. Zielkrankheiten und Vorgehen

Die Jugendgesundheitsuntersuchung umfaßt eine differenzierte Anamneserhebung und eine klinisch-körperliche Untersuchung. Nur bei Verdacht auf eine familiäre Hypercholesterinämie ist eine Laboruntersuchung des Gesamtcholesterins vorzusehen.

Die ärztlichen Maßnahmen der Jugendgesundheitsuntersuchung richten sich im Rahmen der **A n a m n e s e** auf:

- auffällige seelische Entwicklung/Verhaltensstörungen,
- auffällige schulische Entwicklung (z. B. Schulleistungsprobleme),
- gesundheitsgefährdendes Verhalten (z. B. Rauchen, Alkohol- und Drogenkonsum),
- Vorliegen chronischer Erkrankungen.

Im Zentrum der klinisch-körperlichen Untersuchungen stehen:

- Erhebung der Körpermaße (Körperhöhe und -gewicht),
- verfrühte oder verzögerte Pubertätsentwicklung,
- Störungen des Wachstums und der körperlichen Entwicklung (z. B. Klein-/Großwuchs, Unter- und Übergewicht),
- arterielle Hypertonie,
- Erkrankungen der Hals-/Brust-, Bauchorgane (z. B. Struma),
- Auffälligkeiten des Skelettsystems (z. B. Skoliose).

Schließlich ist bei jedem Jugendlichen der Impfstatus zu erheben und dieser gegebenenfalls zur Nachimpfung zu motivieren. Ferner ist auf eine ausreichende Jodzufuhr zu achten.

Nach Abschluß der Maßnahmen hat der Arzt den Jugendlichen über das Ergebnis der durchgeführten Untersuchung 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 Jugendlichen ansprechen und diesen auf die Möglichkeiten und Hilfen zur Vermeidung und zum Abbau gesundheitsschädigender Verhaltensweisen hinweisen.

Wird im Verlauf der aufgeführten Untersuchungen das Vorliegen einer Erkrankung entdeckt oder ein Krankheitsverdacht erhoben, so soll der Arzt dafür Sorge tragen, daß die betroffenen Jugendlichen im Rahmen der Krankenbehandlung einer weitergehenden gezielten Diagnostik oder Therapie zugeführt werden.

4. Leistungserbringer

Untersuchungen nach diesen Richtlinien sollen diejenigen Ärzte durchführen, welche die vorgesehenen Leistungen aufgrund ihrer Kenntnis und Erfahrungen erbringen können, nach dem Berufsrecht dazu berechtigt sind und über die erforderlichen Einrichtungen verfügen. Hierzu zählen Fachärzte für Allgemeinmedizin und praktische Ärzte sowie Fachärzte für Kinderheilkunde und Fachärzte für Innere Medizin, die sich nach § 73 Abs. 1a SGB V für die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung entschieden haben.

5. Dokumentation und Auswertung

— Anamnestiche Befunde, Untersuchungsergebnisse und veranlaßte Maßnahmen der Jugendgesundheitsuntersuchung werden auf einem Berichtsvordruck (Anlage) im Durchschriftverfahren aufgezeichnet. Auf die Vollständigkeit der Eintragungen ist zu achten.

— Das Original des Berichtsvordrucks verbleibt beim Arzt und soll dort fünf Jahre aufbewahrt werden. Die Durchschrift wird mit den Abrechnungsunterlagen der Kassenärztlichen Vereinigung eingereicht.

— Werden infolge der Untersuchung weitere Maßnahmen veranlaßt, so sind die hierfür relevanten Gründe durch entsprechende Kennzeichnung (Eintragung von Kennziffern) auf dem Dokumentationsbogen auszuweisen.

— Die Verbände der Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen die im Zusammenhang mit der Durchführung von Maßnahmen nach diesen Richtlinien anfallenden Ergebnisse sammeln und einer Auswertung zuführen.

— Im Zuge der Auswertung ist sicherzustellen, daß Rückschlüsse auf die Person des Untersuchten ausgeschlossen sind. Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung sollen sich über eine bundeseinheitliche Zusammenfassung, Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse verständigen. Aus der Auswertung soll insbesondere hervorgehen, in welchem Umfang die Jugendgesundheitsuntersuchung in Anspruch genommen wird, mit welcher Häufigkeit Auffälligkeiten und Befunde festgestellt und welche weitergehenden Maßnahmen in der Folge eingeleitet werden.

— Der Arbeitsausschuß „Prävention“ des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen ist berechtigt, Änderungen am Dokumentationsbogen der Jugendgesundheitsuntersuchung vorzunehmen.

6. Inkrafttreten

Diese Richtlinien treten am 1. Oktober 1998 in Kraft.

Bonn, den 26. Juni 1998

Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen

Der Vorsitzende

Berichtsvordruck Jugendgesundheitsuntersuchung

AOK	LKK	BKK	DKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
geb. am						
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis		Datum		

Geschlecht weiblich männlich

Anamnese

- Bekannte Gesundheitsstörungen**
- | | | |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. chronische Erkrankung | ja | nein |
| 2. körperliche Behinderung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. seelische Störung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Impfstatus und Jodprophylaxe**
- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4. Impfschutz vollständig | ja | nein |
| 5. Jodprophylaxe wird durchgeführt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Familie**
- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 6. besondere Familiensituation | ja | nein |
| 7. Hinweis auf fam. Hypercholesterinämie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Schulische Entwicklung**
- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 8. Schulleistungsprobleme | ja | nein |
| 9. Besuch einer weiterführenden Schule | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Gesundheitsverhalten**
- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 10. regelmäßige Medikamenteneinnahme ohne ärztliche Verordnung | ja | nein |
| 11. Rauchen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

12. Alkoholkonsum
falls ja, wie häufig:
- | | | |
|---------------------------------|---|----------------------------------|
| selten <input type="checkbox"/> | mehrmals/Woche <input type="checkbox"/> | täglich <input type="checkbox"/> |
|---------------------------------|---|----------------------------------|
13. Drogenkonsum
falls ja, wie häufig:
- | | | |
|---------------------------------|---|----------------------------------|
| selten <input type="checkbox"/> | mehrmals/Woche <input type="checkbox"/> | täglich <input type="checkbox"/> |
|---------------------------------|---|----------------------------------|

- Motorik/Visuomotorik**
- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 14. motorische/visuomotorische Auffälligkeiten | ja | nein |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Seelische Entwicklung/Verhalten**
- | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 15. Dissoziales Verhalten | ja | nein |
| 16. Essstörungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. affektive Störung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Pubertätsentwicklung**
- | | | |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 18. Knaben: Stimmbruch | ja | nein |
| 19. Mädchen: Thelarche | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Menarche | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Sexualkontakte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Körperliche Untersuchung

21. Größe (cm) 22. Gewicht (kg)

Blutdruck
23. RR-Werte normal kontrollbedürftig

Labor
24. Gesamtcholesterin* mg/dl
(* nur bei familiärer Hypercholesterinämie)

Tanner-Stadien
25. Knaben G PH
26. Mädchen B PH
(nach: Tanner)

Befunde ja nein

Hals-/Brust-/Bauchorgane
27. Struma

Skelettsystem
28. Fehllhaltung (Matthias-Haltungstest):
Grad I Grad II

29. Skoliose — auffälliger Vorbeugetest

30. Bewegungseinschränkung der Hüfte

Sonstige
31.
32.
33.

Zahl der Arztkontakte in den letzten 12 Monaten

Veranlaßte Maßnahmen wegen: (bitte Ziffern eintragen!)

Weitere Diagnostik

Weitere Beratung

Überweisung

Impfung veranlaßt ja nein

.....
Arztstempel