Richtlinien

des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

über die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten („Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien“)

in der Fassung vom 24. August 1989
(veröffentlicht im Bundesarbeitsblatt Nr. 10 vom 29. September 1989)

zuletzt geändert am 19. Juni 2008
veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 133: S. 3 236
in Kraft getreten am 4. September 2008

Diese Richtlinien Version ist nicht mehr in Kraft.

Die vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen 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 diesen Richtlinien 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.

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 diesen Richtlinien 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

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

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 Gesundheitsforderungsangebote der Krankenkassen) hinweisen.

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

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Früherkennung von Krankheiten gem. § 25 Abs. 3 SGB V empfohlen werden.

5. Folgerung aus den Ergebnissen der Gesundheits-untersuchung

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.

2. Der vollständig ausgefüllte Berichtsvordruck verbleibt beim Arzt.

3. 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.

4. 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.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

D.
Anspruchsberechtigung

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

E.
Inkrafttreten und Übergangsbestimmung

Die Richtlinien treten am 1. Oktober 1989 in Kraft.

Der Berichtsvordruck für die Gesundheitsuntersuchung soll spätestens zum 1. Januar 1990 eingeführt werden. Für die bis zu diesem Zeitpunkt durchgeführten Untersuchungen gelten die Bestimmungen der Punkte C (1) bis C (4) nicht.

Köln, den 24. August 1989

Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen

Der Vorsitzende

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.