

sie entsprechend den Verhältnissen des Einzelfalles unterschiedlich zu bewerten.

5.3 Neben den medizinischen Aspekten der Krankheit oder der Behinderung sind auch das soziale Umfeld des Versicherten sowie besondere Belastungen bei der Pflege mit in die Beurteilung einzubeziehen. Deshalb sollen die Verhältnisse an Ort und Stelle geprüft werden.

5.4 Soweit ein Funktionsausfall durch Hilfsmittel vollständig ausgeglichen wird, bleibt diese Verrichtung bei der Beurteilung der Schwerpflegebedürftigkeit außer Betracht. Die Beurteilung, ob ein Funktionsausfall durch ein Hilfsmittel tatsächlich vollständig ausgeglichen wird, hat alle Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen, insbesondere die unter 5.3 genannten Besonderheiten.

## 6 Inhalt und Abgrenzung der Leistungen bei Schwerpflegebedürftigkeit

6.1 Die häusliche Pflegehilfe umfaßt die im Einzelfalle notwendige Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung im Rahmen des § 55 Abs. 1 SGB V. Über diesen Rahmen hinaus wird häusliche Pflegehilfe nach den Maßstäben des § 56 SGB V erbracht, wenn die Pflege und Versorgung des Schwerpflegebedürftigen wegen Erholungsurlaubs oder anderweitiger Verhinderung der Pflegeperson zeitweise nicht erbracht werden kann.

6.2 Der Anspruch auf häusliche Pflegehilfe (§ 55 SGB V) oder Urlaubspflege (§ 56 SGB V) entfällt soweit

- anstelle von Krankenhausbehandlung häusliche Krankenpflege (§ 37 Abs. 1 SGB V) erforderlich ist,
- häusliche Krankenpflege zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung (§ 37 Abs. 2 SGB V) erforderlich ist und die Satzung der Krankenkasse entsprechende Leistungen (Grundpflege, hauswirtschaftliche Versorgung) für den gleichen Zeitraum vorsieht (vgl. § 53 Abs. 2 SGB V).

6.3 Zusätzlich zu den Entscheidungen über den Leistungsanspruch, die Art und den Umfang der Leistungen nach §§ 55 bis 57 SGB V hat die Krankenkasse auch zu prüfen, welche sonstigen Leistungen der Krankenkasse erforderlich sind oder welche Leistungen anderer Sozialleistungsträger in Betracht kommen, um die Pflegebedürftigkeit zu mindern oder aber ihre Verschlimmerung zu verhindern (§ 11 Abs. 2 SGB V). Diese Prüfung ist in angemessenen Abständen zu wiederholen.

## 7 Verfahren

7.1 Die Leistungen bei Schwerpflegebedürftigkeit sind bei der Krankenkasse zu beantragen. Die Entscheidung über die Zugehörigkeit zum Kreis der Schwerpflegebedürftigen trifft die Krankenkasse unter Berücksichtigung aller ihr zur Verfügung stehenden Unterlagen, insbesondere des Gutachtens des Medizinischen Dienstes und der Entscheidungen anderer Sozialleistungsträger. Die Feststellung, ob Schwerpflegebedürftigkeit vorliegt, ist in angemessenen Abständen zu überprüfen.

7.2 Bei Wechsel der Kassenzuständigkeit bezieht die neu zuständige Krankenkasse die von der bisher zuständigen Krankenkasse getroffenen Feststellungen in ihre Entscheidung ein.

## 8 Inkrafttreten

Diese Richtlinien treten am 1. September 1989 in Kraft.

# Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien

## Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 24. August 1989 folgende Richtlinien über die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien) beschlossen:

„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 (SGB V) beschlossenen Richtlinien bestimmen das Nähere über die den gesetzlichen Erfordernissen des § 25 Abs. 1 u. 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. Lebensjahre dienen der Früherkennung solcher häufig auftretenden Krankheiten, die wirksam behandelt werden können und deren Vorstadium 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 und 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 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
- Harnsäure
- Kreatinin

b) Untersuchungen aus dem Urin:

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

#### 4. Elektrokardiographische Untersuchung

Eine elektrokardiographische Untersuchung in Ruhe mit mindestens 12 Ableitungen (Ruhe-EKG) ist Bestandteil der ärztlichen Gesundheitsuntersuchung, sofern die Durchführung eines solchen Ruhe-EKG's aufgrund der Ergebnisse der Anamnese und der klinischen Untersuchung erforderlich ist (z. B. bei Thoraxschmerzen oder Herzschlagunregelmäßigkeiten in der Anamnese oder bei arterieller Hypertonie). Im engen zeitlichen Zusammenhang zwischen kurativer Behandlung und Gesundheitsuntersuchung ist die Durchführung eines weiteren Ruhe-EKG's zu vermeiden.

#### 5. Beratung

Nach Abschluß der in den Punkten 1 bis 4 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 erörtern. Dabei soll der Arzt insbesondere das individuelle Risikoprofil des Versicherten ansprechen und diesen Möglichkeiten und Hilfen zur Vermeidung und zum Abbau gesundheitsschädigender Verhaltensweisen (z. B. auf entspre-



- Harn:** Eiweiß positiv  ja  
 Glukose positiv  ja  
 Ery/Hb positiv  ja  
 Nitrit positiv  ja  
 Leukozyten positiv  ja

**Ruhe-EKG**

- durchgeführt  nicht durchgeführt

**Gründe für die Durchführung:**

- arterielle Hypertonie  
 Thoraxschmerzen in der Anamnese  
 Herzschlagunregelmäßigkeiten in der Anamnese  
 sonstige Gründe

**Befund**

- Herzrhythmus auffällig (ohne resp. Arrhythmie)  ja  
 Extrasystolen  ja  
 Störungen der Erregungsleitung  ja  
 Hypertrophiezeichen  ja  
 Schenkelblock (ohne physiol. RSB)  ja  
 koronare Herzkrankheit möglich  ja  
 andere pathologische Befunde  ja

Diagnose/ Verdachts- diagnose:	neu gestellte Diagnose	davon behandlungs- bedürftig	Abklärungs- diagnostik bei Verdacht auf bisher unbekannte Erkrankung eingeleitet
Hypertonie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koronare Herzkrankheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
arterielle Ver- schlußkrankheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyperlipidämie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabetes mellitus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nieren- erkrankung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lungen- erkrankung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
orthopädische Erkrankung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haut- erkrankung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erkrankung des Nervensystems	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erkrankung der Psyche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
andere Krank- heiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Folgende Maßnahmen wurden veranlaßt:**

- Ernährungsumstellung/Diätberatung  
 Nikotinentwöhnung  
 Bewegungstraining  
 Entspannungstechniken  
 neu verordnete medikamentöse Therapie  
 sonstiges  
 keine speziellen Maßnahmen

Datum

Unterschrift/Stempel