

Richtlinien

des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien)

vom 24. August 1989

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. 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 auf-

führten 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-EKGs aufgrund der Ergebnisse der Anamnese und der klinischen Untersuchung erforderlich ist (zum Beispiel 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-EKGs 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 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.

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

Versicherte, die das 40. Lebensjahr vollendet haben, sollen auf die Notwendigkeit einer möglichst alle 2 Jahre durchzuführenden Bestimmung des Augeninnendrucks hingewiesen werden.

6. Folgerung aus den Ergebnissen der Gesundheitsuntersuchung

Ergeben die aufgeführten Untersuchungen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vor-

liegen 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 zweiteiligen Berichtsvordruck (Anlage 1) dokumentiert; dabei ist auf die Vollständigkeit der Eintragungen zu achten.

(2) Teil a des vollständig ausgefüllten Berichtsvordrucks ist zusammen mit der Abrechnung der Kassenärztlichen Vereinigung zur Erfassung und Aufbereitung zuzuleiten; Teil b verbleibt beim Arzt und ist 5 Jahre aufzubewahren.

(3) Die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen die im Zusammenhang mit der Durchführung von Maßnahmen nach diesen Richtlinien anfallenden Ergebnisse sammeln und auswerten. Dabei ist sicherzustellen, daß Rückschlüsse auf die Person des Untersuchten ausgeschlossen sind.

(4) Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung sollen sich über eine bundeseinheitliche Zusammenfassung, Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse verständigen. Dabei ist darauf hinzuwirken, daß die gemeinsam anerkannten Ergebnisse als Grundlage für eine Weiterentwicklung dieser Richtlinien herangezogen werden können.

D.

Berechtigungsschein

(1) Bei Inanspruchnahme der Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten ist dem Arzt jeweils ein Berechtigungsschein auszuhändigen. Der Berechtigungsschein verbleibt beim Arzt und ist von diesem mindestens zwei Jahre nach Durchführung der Untersuchung aufzubewahren.

(2) Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung verständigen sich über Form und wesentlichen Inhalt des Berechtigungsscheins. Er soll insbesondere Aufschluß geben über den Leistungsinhalt und über die

