

– 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. 1 a 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 Berichtsvordruckes 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 (Eintragen 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 Auf-

fälligkeiten 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
Jung

Mitteilungen

Änderung der Kinder-Richtlinien

In den neugefaßten Impfpfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut mit Stand vom März 1998, veröffentlicht im Epidemiologischen Bulletin 15/98, wird in der Tabelle *Indikations- und Auffrischimpfungen* die Impfung gegen Tuberkulose mit dem derzeit verfügbaren BCG-Impfstoff nicht mehr empfohlen. Grund hierfür ist, daß in Anbetracht der epidemiologischen Situation in Deutschland, der nicht sicher belegbaren Wirksamkeit der BCG-Impfung und der nicht seltenen schwerwiegenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen des BCG-

Impfstoffs die STIKO es nicht mehr vertreten kann, diese Impfung zu empfehlen.

Die Kinder-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen haben bisher die Durchführung der BCG-Impfung im Rahmen der Neugeborenen-Basisuntersuchung vom 3.–10. Lebensstag (U 2) vorgesehen. In Anpassung an die Impfpfehlungen der Ständigen Impfkommission wurde in den Kinder-Richtlinien im Abschnitt B. Untersuchungen, Nr. 2, der Passus über die Durchführung der BCG-Impfung gestrichen.

Bekanntmachungen

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 26. Juni 1998 beschlossen, die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (Kinder-Richtlinien) in der Fassung vom 26. April 1976 (Beilage Nr. 28 zum BAnz. Nr. 214 vom 11. November 1976), zuletzt geändert am 22. August 1995 (BAnz. Nr. 215 vom 16. November 1995), wie folgt zu ändern:

In Abschnitt **B. Untersuchungen** Nr. 2 entfällt der Passus „BCG-Impfung durchgeführt“.

Die Änderung der Richtlinien tritt am Tage nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.*

Bonn, den 26. Juni 1998

Bundesausschuß der Ärzte
und Krankenkassen

Der Vorsitzende
Jung

* Die Veröffentlichung ist im Bundesanzeiger Nr. 159 vom 27. August 1998 erfolgt.