

Richtlinie



des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Gesundheitsuntersuchungen zur Früh- erkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie)

in der Fassung vom 24. August 1989
veröffentlicht im Bundesarbeitsblatt Nr. 10 vom 29. September 1989
in Kraft getreten am 1. Oktober 1989

zuletzt geändert am 19. Juli 2018
veröffentlicht im Bundesanzeiger AT 24.10.2018 B2
in Kraft getreten am 25. Oktober 2018

Inhalt

A.	Allgemeines	3
B.	Inhalt der Gesundheitsuntersuchung.....	3
C.	Dokumentation.....	4
D.	Evaluation	5
Anlage 1	Inhalte der Gesundheitsuntersuchung	6
Anlage 2	Angaben des Vordrucks „Präventionsempfehlung“	8

Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss gem. § 25 Abs. 4 Satz 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 und 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGBV) beschlossene Richtlinie bestimmt das Nähere über die den gesetzlichen Erfordernissen des § 25 Abs. 1 und 3 SGB V entsprechende ärztliche Gesundheitsuntersuchung.

A. Allgemeines

1. Die nach dieser Richtlinie durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen bei Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, dienen der Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen und der Früherkennung bevölkerungsmedizinisch bedeutsamer Krankheiten sowie einer darauf abgestimmten präventionsorientierten Beratung einschließlich einer Überprüfung des Impfstatus.
2. 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. Sofern dies medizinisch angezeigt ist, stellt die Ärztin oder der Arzt eine Präventionsempfehlung (gemäß Anlage 2) für Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 SGB V aus.
3. Es werden diejenigen Maßnahmen durchgeführt, die in Abschnitt B festgelegt sind. Dabei sind die in Abschnitt C aufgeführten Vorgaben für die Dokumentation zu beachten.
4. Untersuchungen nach dieser Richtlinie sollen diejenigen Ärztinnen und Ärzte durchführen, welche zur Erbringung der vorgesehenen Leistungen aufgrund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen innerhalb ihrer Gebietsgrenzen berechtigt und nach der jeweils für sie geltenden Weiterbildungsordnung befähigt sind (Allgemeinärztinnen und -ärzte, Internistinnen und Internisten, Ärztinnen und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung).
5. Die Gesundheitsuntersuchung soll - soweit möglich - im Zusammenhang mit einer Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen angeboten werden.
6. Versicherte haben ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis zum Ende des 35. Lebensjahres einmalig Anspruch auf eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung. Versicherte haben ab Vollendung des 35. Lebensjahres alle drei Jahre Anspruch auf eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung. Wird eine Gesundheitsuntersuchung durchgeführt, ist in den auf das Untersuchungsjahr folgenden zwei Kalenderjahren, keine Gesundheitsuntersuchung durchzuführen.

B. Inhalt der Gesundheitsuntersuchung

Die Gesundheitsuntersuchung nach dieser Richtlinie umfasst folgende Leistungen, die in der Anlage 1 konkretisiert werden:

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)
- b) Untersuchungen aus dem Urin (Harnstreifentest)

4. Impfstatus

Überprüfung des Impfstatus

5. Beratung

Nach Abschluss der in den Punkten 1 bis 4 genannten Maßnahmen hat die Ärztin oder 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 die Ärztin oder der Arzt auf der Grundlage der Anamnese und der erhobenen Befunde insbesondere das individuelle Risikoprofil des Versicherten ansprechen und diesen auf Möglichkeiten und Hilfen zur Vermeidung und zum Abbau gesundheits-schädigender Verhaltensweisen (z.B. auf entsprechende Gesundheitsförderungsangebote der Krankenkassen) hinweisen. Die Ärztin oder der Arzt soll durch motivierende Gesprächsführung die individuellen gesundheitsbezogenen Änderungspotenziale der Versicherten oder des Versicherten identifizieren, um darauf aufbauend geeignete, abgestimmte Schritte zur Verhaltensänderung zu erörtern. Sofern dies medizinisch angezeigt ist, stellt die Ärztin oder der Arzt eine Präventionsempfehlung (gemäß Anlage 2) für Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 SGB V aus. In Abhängigkeit vom Impfstatus soll eine Motivierung zur Nachimpfung erfolgen. Der Versicherte soll ferner auf das Angebot bestehender Krebsfrüherkennungs-Untersuchungen hingewiesen und über mögliche Risiken auf Grundlage der in der Anamnese erfragten familiären Krebsbelastungen aufgeklärt werden.

6. Folgerung aus den Ergebnissen der Gesundheitsuntersuchung

Ergeben die aufgeführten Untersuchungen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so soll die Ärztin oder der Arzt dafür Sorge tragen, dass diese Fälle im Rahmen der Krankenbehandlung einer weitergehenden, gezielten Diagnostik und ggf. Therapie zugeführt werden.

C. Dokumentation

1. Die Ergebnisse der Anamnese und der Untersuchungen werden ebenso wie die aufgrund der Gesundheitsuntersuchung veranlassten oder empfohlenen Maßnahmen den Inhalten der Anlage 1 entsprechend dokumentiert.
2. Für die Präventionsempfehlung wird eine ärztliche Bescheinigung ausgestellt. Die Präventionsempfehlung erfolgt auf dem zwischen den Partnern der Bundesmantelverträge vereinbarten Vordruck gemäß den Inhalten nach Anlage 2.

D. Evaluation

Der Gemeinsame Bundesausschuss beabsichtigt, eine unabhängige wissenschaftliche Organisation mit der Evaluation der Gesundheitsuntersuchung zu beauftragen.

Anlage 1 Inhalte der Gesundheitsuntersuchung

Anamnese

- Wurde früher bereits eine Gesundheitsuntersuchung nach den Richtlinien durchgeführt?
- Impfstatus

Eigen- und Familienanamnese

- Hypertonie
- koronare Herzkrankheit
- sonstige arterielle Verschlusskrankheit
- Diabetes mellitus
- Hyperlipidämie
- Nierenkrankheiten
- Lungenkrankheiten
- Onkologische Krankheiten
unter besonderer Berücksichtigung einer familiären Belastung z. B. durch Brust-, Darmkrebs und malignes Melanom
- Sonstige Krankheiten
- Persönliche Risikofaktoren
 - Adipositas
 - Nikotinabusus
 - Alkoholabusus
 - Bewegungsmangel
 - dauerhafte emotionale Belastungsfaktoren
 - kardiovaskuläres Risiko unter Verwendung von Risikoscores, sofern aufgrund der Anamnese entsprechende Anhaltspunkte vorliegen

Klinische Untersuchung

(krankhafte Veränderungen [ohne interkurrente Befunde])

- Brustkorb (Inspektion)
- Herzauskultation
- Lungenauskultation
- Abdomenpalpation (einschließlich Nierenlager)
- Fußpulse
- Karotisauskultation
- Bewegungsapparat
- Haut

- Sinnesorgane
- Nervensystem
- Psyche
- Gewicht
- Größe
- Blutdruck (systolisch / diastolisch)

Labor

- Versicherte ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis zum Ende des 35. Lebensjahres:
Untersuchungen aus dem Blut (einschließlich Blutentnahme) bei entsprechendem Risikoprofil, z. B. positiver Familienanamnese, Adipositas oder Bluthochdruck:
 - Lipidprofil (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride)
 - Nüchternplasmaglucoese
- Versicherte ab Vollendung des 35. Lebensjahres:
 - a) Untersuchungen aus dem Blut (einschließlich Blutentnahme):
 - Lipidprofil (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride)
 - Nüchternplasmaglucoese
 - b) Untersuchungen aus dem Urin
 - Eiweiß, Glucose, Erythrozyten, Leukozyten und Nitrit (Harnstreifenfest)

Risikoadaptierte ärztliche Beratung und Aufklärung

über

- Wahrscheinlichkeit für ein kardiovaskuläres Ereignis und entsprechende Managementstrategien
- Nikotinkonsum
- Alkohol- und Drogenkonsum
- Ernährungsverhalten
- Bewegungsverhalten
- Dauerhafte emotionale Belastungsfaktoren
- Familiär bedingte Risiken, insbesondere zu onkologische Erkrankungen
- Impfstatus

Ergebnisse der GU

Die Ergebnisse der Anamneseerhebung, die Untersuchungsergebnisse, neue Diagnosen/Verdachtsdiagnosen, veranlasste Maßnahmen, das Ausstellen von Präventionsempfehlungen sowie durchgeführte Beratungen sind zu dokumentieren.

Anlage 2 Angaben des Vordrucks „Präventionsempfehlung“

Der zwischen den Partnern der Bundesmantelverträge vereinbarte Vordruck enthält folgende Angaben:

- Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Name, Vorname des oder der Versicherten
- geboren am
- Kostenträgerkennung
- Versichertennummer
- Status
- Betriebsstättennummer
- Arztnummer
- Datum

Von der Ärztin oder dem Arzt auszufüllen:

- Empfehlung zur verhaltensbezogenen Primärprävention gemäß § 20 Absatz 5 SGB V aus dem Handlungsfeld
 - Bewegungsgewohnheiten
 - Ernährung
 - Stressmanagement
 - Suchtmittelkonsum
 - Sonstiges
- Bitte informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse über die geprüften und anerkannten Präventionsangebote und die Fördervoraussetzungen.
- Hinweis der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes (z. B. Kontraindikation, Konkretisierung zur Präventionsempfehlung)
- Vertragsarztstempel und Unterschrift