

Fortschritte durch „Check ab 35“

Die Gesundheitsuntersuchung gemäß § 25 SGB V wurde durch eine gemeinsame Pressekampagne der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder als „Check ab 35“ be-

kannt. Versicherte, die 35 Jahre und älter sind, haben *jedes zweite Jahr* Anspruch auf diese ärztliche Untersuchung zur Früherkennung von Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit.

Noch wird die Gesundheitsuntersuchung in nur mäßigem Umfang von den Versicherten genutzt (rund 20 Prozent der Anspruchsberechtigten im zweijährigen Turnus). Die Ergebnisse aus dem Jahr 1990 belegen jedoch, daß dieses Screening es tatsächlich ermöglicht, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Nierenerkrankungen, wichtige Risikofaktoren und auch andere belastende Krankheiten zu erkennen und eine verhaltensmedizinische, physikalische oder medikamentöse Therapie zu initiieren beziehungsweise durchzuführen. So wiesen etwa jeweils ein Drittel der untersuchten Männer und Frauen erhöhte Blutdruckwerte über 140/90 mmHg (32 beziehungsweise 33 Prozent), erhöhte Cholesterinwerte über 250 mg/dl (31 beziehungsweise 36 Prozent) oder Übergewicht (30 beziehungsweise 33 Prozent) auf. Selten fanden sich die Risikofaktoren Rauchen (24 beziehungsweise 12 Prozent), Bewegungsmangel (jeweils 17 Prozent) sowie Streß (16 beziehungsweise 18 Prozent).

Aufgrund der erkannten Gesundheitsbelastungen wurden Ernährungsumstellung und/oder Diätmaßnahmen bei über der Hälfte der Männer (57 Prozent) und Frauen (56 Prozent) veranlaßt, gefolgt von Bewegungstraining (18 Prozent), Nikotinentwöhnung (12 beziehungsweise 6 Prozent) oder Maßnahmen gegen Streß (6 beziehungsweise 8 Prozent). Bei insgesamt drei von vier Teilnehmern (76 Prozent) wurden spezielle Maßnahmen eingeleitet. Zu einer medikamentösen Behandlung führte das Ergebnis etwa jeder siebten Gesundheitsuntersuchung (15 Prozent).

Bei vier von zehn teilnehmenden Männern (43 Prozent) wurde gleich-

zeitig eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung durchgeführt.

Am 1. Oktober 1989 wurden die ambulanten präventiven Leistungen ergänzt um die Gesundheitsuntersuchung nach § 25 SGB V. Ziel der Gesundheitsuntersuchung ist es, die genannten Volkskrankheiten früher zu erkennen und damit rechtzeitig behandeln zu können, sowie die Versicherten dazu zu motivieren, Risikofaktoren zu minimieren. Mit der Etablierung dieser gesetzlichen Krankheitsfrüherkennungsmaßnahme in der vertragsärztlichen Versorgung haben nun auch in Deutschland Versicherte, die an der Erhaltung ihrer Gesundheit interessiert sind, bereits vor dem Auftreten von akuten Symptomen der Zielkrankheiten Anspruch auf eine präventiv ausgerichtete ärztliche Untersuchung und Beratung.

Präventives Potential

Die Screening-Ergebnisse werden von den untersuchenden niedergelassenen Ärzten dokumentiert, die auch die Behandlung der erfaßten Krankheiten und deren Risikofaktoren einleiten beziehungsweise koordinieren. Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI), Köln, ist von der KBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen beauftragt worden, die gesammelten Ergebnisse auszuwerten. Der erste Bericht „Monitoring der Gesundheitsuntersuchung gemäß § 25 SGB V“ basiert auf den Daten des Jahres 1990. In diesem Zeitraum wurden über zwei Millionen Gesundheitsuntersuchungen durchgeführt. Die mehrjährigen Vorbereitungen beinhalteten einen längeren Abstimmungs-

prozeß zwischen den Auftraggebern und dem ZI über die Basistabellen für die Routedokumentation.

Im gleichen Zeitraum wurde vom ZI eine durch das Bundesministerium für Gesundheit finanzierte Studie zur Bewertung der Wirksamkeit der Gesundheitsuntersuchung durchgeführt. Der Abschlußbericht dieser Studie, deren Analysen in eigener wissenschaftlicher Verantwortung des ZI erfolgten, belegt, daß die Gesundheitsuntersuchung wesentliche Voraussetzungen für weitere Fortschritte im Bereich der präventiven Versorgung schafft. Insbesondere wird darauf hingewiesen, daß die regelmäßige Gesundheitsuntersuchung wünschenswert ist, weil sie den untersuchenden Ärzten und den teilnehmenden Versicherten die Möglichkeit bietet, an der erforderlichen Festigung von präventiven Verhaltensänderungen zusammenzuarbeiten. Die durch die „Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien“ des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen erfolgte Strukturierung der Screening-Aktivitäten beugt im Ansatz potentiellen Nachteilen eines „opportunistischen“ Vorgehens vor.

Wichtig ist, daß die mit der Einführung dieser neuen gesetzlichen Krankheitsfrüherkennungsmaßnahme eröffneten Möglichkeiten künftig mehr genutzt werden, um das präventive Potential der Gesundheitsuntersuchung gemäß § 25 SGB V ausschöpfen zu können. Hierfür kommen in erster Linie weitere Entwicklungen von Interventions- und Beratungskonzepten für die Arztpraxis in Frage.

Lawrence von Karsa,
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, Köln