

## **Indikator 7.17 (L)**

### **Beteiligung am Gesundheits-Check-up bei Frauen und Männern nach Geschlecht, Land, im Zeitvergleich**

#### **Definition**

Gesetzlich Krankenversicherte (inkl. der mitversicherten Familienangehörigen) haben ab dem 36. Lebensjahr alle 2 Jahre Anspruch auf eine Gesundheitsuntersuchung, den so genannten Gesundheits-Check-up. Gesetzliche Grundlage ist § 25 Abs. 1 SGB V. Voraussetzung für Krebsfrüherkennungsuntersuchungen und ärztliche Gesundheitsuntersuchungen ist, dass

- es sich um Krankheiten handelt, die wirksam behandelt werden können,
- das Vor- oder Frühstadium dieser Krankheiten durch diagnostische Maßnahmen fassbar ist,
- die Krankheitszeichen medizinisch genügend eindeutig zu diagnostizieren sind,
- genügend Ärzte und Einrichtungen vorhanden sind, um die aufgefundenen Verdachtsfälle eingehend abzuklären und zu behandeln.

Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen bestimmt in Richtlinien das Nähere über Art und Umfang der Untersuchungen.

Gesundheitsuntersuchungen werden seit dem Jahr 1990 in allen Bundesländern mit dem Ziel der Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen und Diabetes mellitus durchgeführt. Außerdem sollen die für diese Krankheiten bedeutsamen Risikomerkmale erkannt und frühzeitig Änderungen in gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen eingeleitet werden.

Die Untersuchung besteht aus der Erfassung der Krankheitsvorgeschichte, einer körperlichen sowie aus Laboruntersuchungen (Gesamtcholesterin, Blutzucker, Harnsäure und Kreatinin). Gesundheits- und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen sollen, soweit berufsrechtlich zulässig, zusammen durchgeführt werden.

Der Indikator wird auf der Grundlage von Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen berechnet. Gesundheitsuntersuchungen sind den EBM-Nummern (Einheitlicher Bewertungsmaßstab) 161 für Frauen bzw. 162 für Männer zugeordnet (s. a. Indikator 7.16). Durch den Bezug zur Anzahl der anspruchsberechtigten Personen läßt sich die Häufigkeit der Inanspruchnahme durch Frauen und Männer darstellen. Dabei ist der 2-jährige Untersuchungssturnus zu berücksichtigen (die Untersuchungen eines Jahres müssen auf die Hälfte der Berechtigten bezogen werden). Die Beteiligung an Gesundheitsuntersuchungen ist ein Zeichen für das Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung.

#### **Datenhalter**

Kassenärztliche Vereinigungen

#### **Datenquelle**

KG 3-Statistik

#### **Periodizität**

Jährlich, 31.12.

#### **Validität**

Die Validität des Indikators ist schwer einzuschätzen, da er auf der Grundlage von kassenärztlichen Abrechnungsdaten berechnet wird. Eine Einschränkung besteht darin, dass Aussagen nur für die gesetzlich krankenversicherte Bevölkerung möglich sind, obwohl privat Krankenversicherte ebenfalls Anspruch auf Vorsorge- bzw. Früherkennungsuntersuchungen haben. Die Bewertung erfolgt ausschließlich hinsichtlich der Inanspruchnahme. Aussagen zu Effektivität und Effizienz bzw. Qualität der Gesundheitsuntersuchungen sind nicht möglich.

#### **Kommentar**

Der Indikator informiert über die Inanspruchnahme von Leistungen der Gesundheitsversorgung. Eine Differenzierung nach Altersgruppen ist nicht möglich. Es können keine Angaben gemacht werden, wie viele Erkrankungen durch Gesundheitsuntersuchungen festgestellt werden.

Der vorliegende Indikator ist ein Prozessindikator.

#### **Vergleichbarkeit**

Es gibt keine vergleichbaren WHO- und OECD-Indikatoren. Im EU-Indikatorenset sind vergleichbare Indikatoren zu *Health systems: Prevention, health protection and health promotion, Disease prevention, Screening for blood pressure/cholesterol levels, General preventive examination* vorhanden. Der vorliegende Indikator ist mit dem bisherigen GMK-Indikator 4.6a vergleichbar. Die Altersgruppenstruktur wird nicht weitergeführt. Vergleiche sind eingeschränkt möglich.

#### **Originalquellen**

Publikationen der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Statistik der Gesundheits-Check-ups.

**Dokumentationsstand:** 13.03.03, lögd/KV Nordrhein/lga BW