



Check-up 35 auf dem Prüfstand

Derzeit nimmt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) den Check-up 35 unter die Lupe, bis 31. Juli muss er die Richtlinie dazu überarbeiten. Neu regeln soll er, wie oft und ab welchem Alter man Anspruch auf diese Gesundheitsuntersuchung (GU) hat. Und: Die „abschließende Aufzählung von Zielkrankheiten für die Früherkennung“ soll entfallen. Ein Beschlussentwurf des G-BA liege nun vor, teilt die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) mit. Mit einem Diskussionspapier bringt sie sich in die Beratungen ein. „Das Konzept der GU entspricht nicht mehr dem ak-

tuellen Wissens- und Forschungsstand“, sagt PD Dr. Guido Schmiemann für die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) zu „Der Hausarzt“.

Die GU ist umstritten: Studien können bisher nicht belegen, dass regelmäßige Gesundheitsuntersuchungen gesunde Menschen vor Erkrankungen schützen oder die Lebenserwartung verlängern, zeigte ein Cochrane Review 2012. DGIM und DEGAM sind sich aber einig, die GU soll beibehalten werden. Während die DGIM vorschlägt, es bei alle zwei Jahre ab dem 36. Lebensjahr zu belassen, hält die DEGAM eine Ausweitung auf 18- bis 35-Jährige für sinnvoll, vorausgesetzt altersspezifische Risiken stehen im Vordergrund. Die DGIM rät, künftig HDL- und LDL- neben dem Gesamtcholesterinwert zu bestimmen, um das kardiovaskuläre Risiko besser ab-

zuschätzen und mit LDL eine familiäre Hypercholesterinämie zu entdecken. Die DEGAM rät, außer HDL-Cholesterin keine weiteren Laboruntersuchungen aufzunehmen. Würden die Blutfette präziser bestimmt, vor allem HDL, könne man etablierte Risikorechner wie ARRIBA, Framingham oder QRISK präziser anwenden, so Schmiemann. Weitere Laboruntersuchungen könnten im Einzelfall sinnvoll sein, etwa bei Multimorbidität oder Multimedikation, als „Screening-Instrument bei ansonsten Gesunden fehlt (aber) eine Evidenz“. Dies gelte auch für die intensivere Suche nach Diabetes mittels HbA1c. Auch die DGIM will nur bei Risikopatienten neben der Nüchternglukose den HbA1c bestimmen. „Dies berücksichtigt der Beschlussentwurf des G-BA bereits“, schreibt sie. Dissens gibt es bei Nierenerkrankungen: „Für den Einsatz von Urin-Teststreifen fehlen hochgradige Studien“, sagt Schmiemann,

das gelte besonders für die Untersuchung auf Blut im Urin. Zudem gebe es oft falsch negative Befunde, was „zu einem potentiellen Schaden durch weitere invasive Untersuchungen führen“ könne. Hingegen rät die DGIM das Serumkreatinin zu testen. Sie befürworte ein Screening, obwohl nicht belegt sei, dass asymptomatische Patienten von einer früheren Therapie profitieren. Sie hofft, dass so die Therapiekosten sinken. Uneins ist man sich mit den Gastroenterologen (DGVS) über die Bestimmung von Leberwerten sowie Tests auf Hepatitis B und C. Während die DGVS dies befürwortet, wollen DGIM und DEGAM eine Bewertung des IQWiG dazu abwarten. (jvb)

LINK

➔

Langfassung online:
<https://hausarzt.link/fQkHm>

Darmkrebsfrüherkennung: MFA soll Hausärzten zur Seite stehen

Hausärzte sind die entscheidenden Weichensteller bei der Darmkrebsfrüherkennung. Da sie aber viele Präventionsmaßnahmen im Blick haben müssen, sollen MFA bei der Aufklärung unterstützen und dies honoriert werden. Das fordert die Stiftung Lebensblicke in ihrem neuen Positionspapier. Eingeflossen ist auch die Meinung einiger Allgemeinmediziner, darunter Dr. Burkhard Zwerenz und Dr. Oliver Funken vom Hausärzteverband,

DEGAM-Präsidentin Prof. Erika Baum oder KBV-Vize Dr. Stephan Hofmeister. Evaluierte Fortbildungen für MFA wollen die Stiftung, die DEGAM und der Berufsverband niedergelassener Gastroenterologen in die Regelversorgung überführen. Künftig sollen die Krankenkassen ihre Versicherten ab 50 zur Darmkrebsfrüher-

kennung einladen. Das IQWiG erarbeitet hierzu Patienteninformationen. Zudem soll der „Index-Patient mit Darmkrebs“ standardisierte Informationen für die gesamte Familie erhalten, heißt es im Positionspapier. Daneben sollen Betriebsärzte Mitarbeiter von Firmen mehr zur Vorsorge informieren.

LINK

➔

Das Positionspapier:
<https://hausarzt.link/gZC6v>