



GU-RL nennt nur  
drei Beispiele

**Empfehlung:**  
Liste mit Diagnosen  
für erhöhtes  
Risikoprofil erstellen

**DOWNLOAD**  
Beispielliste mit  
ICD-Codes



EBM 2019

## GU: Besonderheiten bei Patienten unter 35 Jahren

von Dr. med. Heiner Pasch, Kürten

| Die Abrechnung der Gesundheitsuntersuchung (GU) auf Basis der im Jahr 2018 überarbeiteten Richtlinie (RL) ist seit dem 01.04.2019 möglich. Bei der GU von Patienten zwischen 18 und 34 Jahren gibt es jedoch Stolperfallen. |

### Urinuntersuchung nicht Inhalt der GU bei Patienten unter 35 Jahren

Es wird manchmal übersehen und es ist aus dem Leistungsinhalt der EBM-Nr. 01732 nicht sofort erkennbar, dass nach der GU-RL die Urinuntersuchung per Streifentest nicht zum Inhalt der Untersuchung gehört; die versehentliche Abrechnung der Nr. 32880 wird von der Prüf-EDV der KV gestrichen. Hier ist insbesondere die Aufmerksamkeit der Praxismitarbeiter gefragt.

### Untersuchungen aus dem Blut nur bei entsprechendem Risikoprofil

Eine weitere Einschränkung bei den berechnungsfähigen Laboruntersuchungen geht ebenfalls nicht direkt aus der Leistungslegende des EBM hervor. In der GU-RL werden als Beispiele für ein erhöhtes Risiko

- eine positive Familienanamnese,
- Adipositas und
- Bluthochdruck genannt.

Hinsichtlich der Auswahl der Patienten, bei denen eine Laboruntersuchung abgerechnet werden kann, sind grundsätzlich **drei verschiedene Vorgehensweisen** denkbar:

1. Der Arzt richtet sich (nur) nach den vorgegebenen drei Diagnosen der RL: Dann werden vielen Patienten die Laboruntersuchungen vorenthalten (oder fälschlicherweise als IGeL abgerechnet), obwohl ein Anspruch besteht.
2. Der Arzt lässt die RL außer Acht und führt bei allen Patienten eine Laboruntersuchung durch (und rechnet dies ab). Dann werden die Kassen irgendwann anzweifeln, dass jeder Patient ein erhöhtes Risikoprofil hat.
3. Der Arzt geht individuell an die Auswahl heran und erstellt z. B. eine praxis-eigene Liste mit entsprechenden Diagnosen (inkl. ICD-Code). Dazu gehören außer den Beispieldiagnosen der RL auch weitere Erkrankungen beim Patienten selbst und in der Familiengeschichte, z. B. pAVK, Schlaganfall, Diabetes Mellitus, bekannte Hyperlipidämie, u. v. a.

Es ist davon auszugehen, dass die Kassen irgendwann auch die Voraussetzungen überprüfen und bei Implausibilität das Honorar kürzen werden. Daher sind bei der Abrechnung von Laboruntersuchungen in diesen Fällen entsprechende ICD-Codierungen zum erhöhten Risiko sinnvoll und erforderlich.

### WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- Eine Beispielliste mit ICD-Codes für erhöhtes kardiovaskuläres Risiko finden Sie online unter [www.iww.de/aaa](http://www.iww.de/aaa) im Bereich Downloads oder unter [www.iww.de/s2732](http://www.iww.de/s2732).
- Gesundheitsuntersuchung: Übergangsregelung beschlossen – Risikoscores aufgenommen (AAA 05/2019, Seite 2)