



INFORMATION FÜR UNSERE PATIENTEN

GUT FÜR UNSERE GESUNDHEIT: DER CHECK-UP FÜR ERWACHSENE

JETZT EINEN
TERMIN IN IHRER
HAUSARZTPRAXIS
VEREINBAREN

WARUM DER CHECK-UP WICHTIG IST

FÜR ALLE
AB 18

Sie fühlen sich fit und möchten, dass das so bleibt? Dann fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt nach der Check-up-Untersuchung. Denn diese hilft, Krankheiten frühzeitig zu erkennen.

Zwischen 18 und 35 Jahren haben Sie als Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse einmalig Anspruch auf den Check-up – ab dem 35. Geburtstag sogar alle drei Jahre. Dabei werden Ihre gesundheitlichen Risiken erfasst und von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin ausgewertet. In einem anschließenden Beratungsgespräch bekommen Sie Tipps, die Ihnen helfen, gesund zu bleiben.

IHRE VORTEILE

- › *Schneller Überblick über Ihren Gesundheitszustand*
- › *Früherkennung Ihrer persönlichen Risikofaktoren*
- › *Passgenaue ärztliche Beratung anhand der Ergebnisse*
- › *Tipps, wie Sie nachhaltig gesund leben können*

WIE DER CHECK-UP ABLÄUFT



NUTZEN SIE DAS FRÜHERKENNUNGSANGEBOT DER GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG

GESPRÄCH

Der Check-up startet mit einem Gespräch – der sogenannten Anamnese. Ihr Arzt befragt Sie zu Vorerkrankungen und Krankheiten von Familienmitgliedern sowie zu eventuellen Beschwerden. Zudem prüft er Ihren Impfstatus.

UNTERSUCHUNG

› **Umfassende körperliche Untersuchung:** Herz, Lunge, Kopf, Hals, Bauch, Wirbelsäule, Bewegungsapparat, Nervensystem und Sinnesorgane werden überprüft, um abweichende oder krankhafte Befunde festzustellen.

› **Blutdruckmessung:** Zusammen mit dem Cholesterinwert kann der Blutdruck auf Risiken für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Arteriosklerose (Gefäßverkalkung) oder einen Herzinfarkt hinweisen.

› **Blutprobe:** Diese wird im Labor ausgewertet und gibt Aufschluss über Cholesterin- und Blutzuckerwerte. Anhand dieser Werte erkennt Ihr Arzt, ob zum Beispiel der Verdacht auf eine Zuckerkrankheit besteht. Bei Versicherten unter 35 Jahren erfolgen Blutuntersuchungen nur bei entsprechendem Risikoprofil, also bei Übergewicht, Bluthochdruck oder familiären Vorerkrankungen.

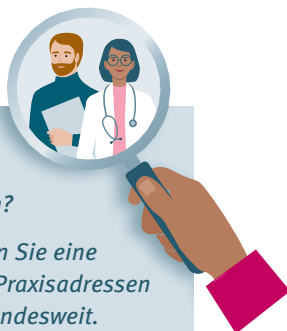
Zusätzlich bei Versicherten ab 35 Jahren:

› **Urinprobe:** Hinweise auf Nieren- und Blasenenerkrankungen, aber auch auf eine Zuckerkrankheit lassen sich auf dem Teststreifen ablesen.

› **Screening auf die Leberentzündungen Hepatitis B und C:** Mit der einmaligen Blutuntersuchung sollen unentdeckte Infektionen erkannt und frühzeitig behandelt werden, um Spätfolgen zu vermeiden.

BERATUNG

Abschließend informiert Ihr Arzt Sie über die Ergebnisse des Check-ups und erstellt ein individuelles Risikoprofil für Sie. Darüber hinaus gibt er Ihnen Tipps für eine gesunde Lebensweise. Bei Verdacht oder Diagnose einer Krankheit folgen weiterführende Untersuchungen oder eine entsprechende Behandlung.



Sie suchen einen Arzt oder Psychotherapeuten?

Auf www.116117.de finden Sie eine aktuelle Datenbank mit Praxisadressen aller Fachrichtungen, bundesweit.

FRAUEN

MÄNNER

18 bis 35 Jahre: Check-up einmalig

Ab 20 Jahren	Genitalkrebs: jährlich Gebärmutterhalskrebs: ab 20 Jahren jährlich Pap-Abstrich, ab 35 Jahren alle drei Jahre Pap-Abstrich und Test auf Humane Papillomaviren (HPV)
zusätzl. Ab 30 Jahren	Brustkrebs: jährlich

Ab 35 Jahren: Check-up alle drei Jahre

Ab 35 Jahren	Hautkrebs: alle zwei Jahre	Hautkrebs: alle zwei Jahre
Ab 45 Jahren		Prostata- und Genitalkrebs: jährlich
Ab 50 Jahren bis 75 Jahre	Brustkrebs: alle zwei Jahre Mammographie-Screening	
Ab 50 Jahren	Darmkrebs: wahlweise alle zwei Jahre Stuhltest oder zwei Darmspiegelungen im Mindestabstand von zehn Jahren	Darmkrebs: wahlweise alle zwei Jahre Stuhltest oder zwei Darmspiegelungen im Mindestabstand von zehn Jahren
Ab 65 Jahren		Bauchaortenaneurysmen: einmalig

Mit freundlichen Grüßen von Ihrem Praxisteam

DIE KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN UND DIE KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Rund 185.000 Ärzte und Psychotherapeuten übernehmen in Deutschland die ambulante medizinische und psychotherapeutische Versorgung. Dass alles reibungslos funktioniert, dafür sorgen die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen):

- › Sie schließen für alle niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten mit allen gesetzlichen Krankenkassen Verträge über die ambulante Versorgung ab. So können Patienten jeden Arzt oder Psychotherapeuten aufsuchen, egal in welcher Krankenkasse sie versichert sind.
- › Sie gewährleisten eine ambulante Versorgung zu jeder Tages- und Nachtzeit.
- › Sie überprüfen die Qualifikationen der Vertragsärzte und -psychotherapeuten, kontrollieren die medizinischen Apparaturen sowie die Qualität der Untersuchungen.

Der Dachverband der 17 KVen in Deutschland ist die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV).