



DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin) S2k Leitlinie Nr. 053-018:
Schwindel in der Hausarztpraxis (Version 2.1, 02/2025)

Zusammenfassung/Bemerkungen:

Grundlegend überarbeitete Fassung der bisherigen Leitlinie. Sie behandelt nicht mehr nur den akuten, sondern auch episodischen und chronischen Schwindel bei Erwachsenen und integriert aktuelle Erkenntnisse aus Neurologie, HNO, Innerer Medizin, Kardiologie, Psychotherapie und Physiotherapie.

Die strukturierte klinische Diagnostik wird stärker betont, unter anderem durch die Empfehlung standardisierter Verfahren wie des HINTS-Tests. Die vestibuläre Rehabilitation wird stark in das Versorgungskonzept eingebunden. Zudem wird die Bedeutung eines eigenständig durchgeführtes Übungsprogramm hervorgehoben.

Es handelt sich um eine S2k-Leitlinie. Die Empfehlungen beruhen überwiegend auf einem strukturierten Konsensverfahren und nicht auf einer vollständigen Evidenzgraduierung wie bei einer S3-Leitlinie. Eine kritische Auseinandersetzung mit den Inhalten und einem Abgleichen mit aktueller Literatur ist deshalb sinnvoll.

Autoren:

Interdisziplinäres Autorenteam unter Beteiligung von DEGAM, DGN, DGHNO-KHC, DGIM, DGK, BPTK sowie **Physio Deutschland**

Ziel der Leitlinie:

Unterstützung der Hausärztinnen und Hausärzte bei der strukturierten diagnostischen Einordnung und Therapie des Symptoms Schwindel in der Primärversorgung.

Ziel ist eine strukturierte Diagnostik mit frühzeitiger Identifikation abwendbar gefährlicher Verläufe und einer bedarfsgerechten Weiterbehandlung.

Anwenderzielgruppe:

Hausärztinnen und Hausärzte.

Sekundär weitere beteiligte Disziplinen (HNO, Neurologie, Innere Medizin, Kardiologie, Psychotherapie, Physiotherapie).

Patientenzielgruppe:

Erwachsene mit akutem, episodischem oder chronischem Schwindel.

Methodik:

Interdisziplinäres Konsensverfahren (S2k).

Ausweisung der Konsensstärke.

Methodische Details im separaten Leitlinienreport dokumentiert.

Codierung der Studienqualität:

Die Empfehlungen werden mit Angabe der Konsensstärke ausgewiesen (z. B. starker Konsens, Konsens, mehrheitlicher Konsens).

Inhalte:

1. Versorgungsproblem und Epidemiologie
2. Zielgruppe und Adressaten
3. Zusammenfassung der Empfehlungen



4. Definition und Differenzierung der Schwindelformen
 - a. Peripher vestibulär
 - b. Zentral
 - c. Funktionell
5. Körperliche Untersuchung
6. Medikamentöse Therapie
7. Vestibuläre Rehabilitationstherapie und Physiotherapie
8. Kurzversion