

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 2314
des Abgeordneten Markus Nonninger
Fraktion der DVU
Landtagsdrucksache 4/6025

Kosten und Nutzen von der Pflicht zur Kindervorsorgeuntersuchung

Wortlaut der Kleinen Anfrage Nr. 2314 vom 12.03.2008:

Um einen besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen zu erreichen, wurden neue Vorsorgeuntersuchungen eingeführt und alle Kindervorsorgeuntersuchungen sollen bald im Land Brandenburg zur Pflicht werden.

Im Bundesland Saarland sind diese Untersuchungen bereits seit einem Jahr für alle Eltern Pflicht. Somit fallen jetzt dort die Eltern auf, die nicht mit ihren Kindern in die Praxis kommen.

Aufgrund dessen konnte im Saarland bereits drei Familien geholfen werden, die in großer Not lebten und nicht krankenversichert waren.

Es bleibt jedoch die Frage, ob sich damit Kindesvernachlässigung und Misshandlung rechtzeitig erkennen bzw. verhindern lassen.

Nach Meinung der meisten Kinderärzte und nach Aussagen von Ärzten der Berliner Charite werden die Maßnahmen jedoch nicht geeignet sein Vernachlässigung, Misshandlung oder gar Kindstötungen zu verhindern.

Eines der Probleme ist demnach, dass Eltern die ihre Kinder misshandeln oder vernachlässigen häufig mit ihren Kindern keinen festen Arzt konsultieren, häufig den Arzt wechseln und schwere Verletzungen durch Misshandlungen als Unfälle ausgeben und in Krankenhäusern Erstversorgen lassen, ohne dass eine Nachversorgung der Verletzungen bei einem niedergelassenen Arzt sichergestellt ist.

Selbst wenn Ärzte den Verdacht hätten, eine Verletzung würde von einer Misshandlung herführen, verzichten diese Ärzte bei „leichten“ Verletzungen zum Wohle des Kindes oft auf eine Information der Behörden, da befürchtet wird, die Eltern könnten bei zukünftigen Verletzungen oder Erkrankungen durch Misshandlung und/oder Vernachlässigung die notwendige medizinische Versorgung ihrem Kind verweigern. Einige Kinderärzte im Land Brandenburg halten diese zwangsweisen Vorsorgeuntersuchungen für nicht zielführend und wünschten sich eher die Wiedereinführung von Pflichtimpfungen.

Die Ärzte verweisen in diesem Zusammenhang auf die Zunahme sogenannter „Masernpartys“, wo Eltern ihre Kinder gezielt mit infektiös erkrankten Kindern zusammen bringen, um eine Infektion ihres Kindes auszulösen, da diese Infektionen nach Ansicht dieser Eltern angeblich zu einer „natürlichen Immunisierung“ ihres Kindes führen und weniger Risiken bergen würde als eine Impfung.

Datum des Eingangs: 17.04.2008 / Ausgegeben: 22.04.2008

Ich frage die Landesregierung:

1. Kann die Landesregierung bestätigen, dass eine gute erste Anamnese einen komplexen Fragekatalog umfasst der, wenn er gewissenhaft gestellt wird, auch Fragen nach dem sozialen Umfeld des Kindes, dessen frühere Erkrankungen und behandelnde Ärzte etc. umfassen sollte, dessen Erhebung bis zu einer Stunde dauern kann und

- 1.1 eine Kindervorsorgeuntersuchung, wenn sie gewissenhaft durchgeführt wird, bis zu einer Stunde andauern kann und immer auch eine Befragung der Eltern nach dessen sozialen Umfeld insbesondere auch nach Erziehungsproblemen und daraus resultierenden Bedarf nach Hilfe einschließen sollte?
- 1.2 Eltern, die nur aufgrund einer Pflichtvorsorgeuntersuchung ihres Kindes erstmalig bei einem Arzt in der Praxis erscheinen, diesen Arzt aufgrund der notwendigen ersten Anamnese und einer gründlichen Vorsorgeuntersuchung weit über eine Stunde konsultieren werden?
- 1.3 Eltern, die ihre Kinder misshandeln nicht immer eine der Wahrheit entsprechende Aussage dem behandelnden Arzt gegenüber machen?

2. In welcher Höhe wird eine Kindervorsorgeuntersuchung den in Brandenburg praktizierenden Ärzten vergütet?

- 2.1 Hält die Landesregierung diese Honorierung nach dem in Frage 1 festgestellten Aufwand für die behandelnden Ärzte für angemessen, und wenn ja, aufgrund welcher Begründung?
- 2.2 Wenn die Landesregierung die Höhe der Vergütung der Vorsorgeuntersuchung für nicht angemessen hält, was wird sie unternehmen um die Brandenburger Ärzte in ihrer Forderung nach einer besseren Vergütung zu unterstützen?

3. Wie viele Kinder eines jeden Jahrganges nahmen in den letzten 5 Jahren an den für sie angebotenen Vorsorgeuntersuchungen teil? (Bitte aufschlüsseln nach U-Untersuchung und Jahr, in absoluten Zahlen und in Prozent eines Jahrganges)

4. Welche Mehrkosten kommen auf die Krankenkassen schätzungsweise zu, wenn in Brandenburg die Kindervorsorgeuntersuchungen Pflicht werden und nun nahezu alle Eltern mit ihren Kindern die Vorsorgeuntersuchung in Anspruch nehmen werden?

5. Reichen die derzeitig angebotenen Kinderarztpraxen aus, um allen Kindern im Land Brandenburg neben den üblichen Krankenbehandlungen und Praxenbetrieb eine gründliche und individuelle Kindervorsorgeuntersuchung zu ermöglichen, ohne eine Überfüllung der Arztpraxen durch diese Pflicht zur Vorsorge zu provozieren?

6. Hält die Landesregierung den Zwang zur Kindervorsorgeuntersuchung in Hinblick auf einen besseren Schutz vor Misshandlung, Missbrauch und Tötung für zielführend?

7. Werden Untersuchungsergebnisse dieser Vorsorgeuntersuchungen zur weiteren Verarbeitung und Nutzung an behördliche Stellen weitergeleitet und gespeichert und wenn ja, welche Informationen, in welchem Umfang und wie werden diese Daten verwendet?

8. Ist der Landesregierung die Problematik der „Masernpartys“ im Land Brandenburg bekannt und wenn ja,

was wird zur Aufklärung der Eltern unternommen und wie steht sie zu der Problematik einer möglichen Impfpflicht?

9. Welche weiteren Maßnahmen plant die Landesregierung, um Kinder und Jugendliche vor Misshandlung, Missbrauch und Tötung zukünftig besser zu schützen?

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1: Kann die Landesregierung bestätigen, dass eine gute erste Anamnese einen komplexen Fragekatalog umfasst, der wenn er gewissenhaft gestellt wird, auch Fragen nach dem sozialen Umfeld des Kindes, dessen frühere Erkrankungen und behandelnde Ärzte etc. umfassen sollte, dessen Erhebung bis zu einer Stunde dauern kann und

- 1.1 eine Kindervorsorgeuntersuchung, wenn sie gewissenhaft durchgeführt wird, bis zu einer Stunde andauern kann und immer auch eine Befragung der Eltern nach dessen sozialen Umfeld insbesondere auch nach Erziehungsproblemen und daraus resultierenden Bedarf nach Hilfe einschließen sollte?
- 1.2 Eltern, die nur aufgrund einer Pflichtvorsorgeuntersuchung ihres Kindes erstmalig bei einem Arzt in der Praxis erscheinen, diesen Arzt aufgrund der notwendigen ersten Anamnese und einer gründlichen Vorsorgeuntersuchung weit über eine Stunde konsultieren werden?
- 1.3 Eltern, die ihre Kinder misshandeln nicht immer eine der Wahrheit entsprechende Aussage dem behandelnden Arzt gegenüber machen?

zu Fragen 1.1 und 1.2:

Das Befragen von Eltern zu Vorerkrankungen, Entwicklungsauffälligkeiten und zum sozialen Umfeld des Kindes ist anerkannter medizinischer Standard und entsprechend in den Kinderrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses geregelt.

Über die Dauer von Früherkennungsuntersuchungen liegen der Landesregierung keine Daten vor. Nach Auskunft von Kinderärzten kann eine Früherkennungsuntersuchung in seltenen Ausnahmefällen bis zu einer Stunde dauern.

zu Frage 1.3

Der Landesregierung ist aus Einzelfällen, in denen Kinder von ihren Eltern misshandelt und geschädigt wurden, bekannt, dass die Eltern nicht wahrheitsgemäße Angaben gegenüber Ärzten gemacht haben. Wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse zu Art und Umfang des Aussageverhaltens solcher Eltern sind der Landesregierung nicht bekannt.

Frage 2: In welcher Höhe wird eine Kindervorsorgeuntersuchung den in Brandenburg praktizierenden Ärzten vergütet?

- 2.1 Hält die Landesregierung diese Honorierung nach dem in Frage 1 festgestellten Aufwand für die behandelnden Ärzte für angemessen, und wenn ja, aufgrund welcher Begründung?
- 2.2 Wenn die Landesregierung die Höhe der Vergütung der Vorsorgeuntersuchung für nicht angemessen hält, was wird sie unternehmen um die Brandenburger Ärzte in ihrer Forderung nach einer besseren Vergütung zu unterstützen?

zu Frage 2:

Im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM 2008) werden den Früherkennungsuntersuchungen folgende

Punktzahlen zugrunde gelegt: 280 Punkte für die U1, jeweils 685 Punkte für die U2 bis U9 und 790 Punkte für die J1. Damit ist den Vertragsärzten die Wertigkeit der einzelnen Untersuchungen bekannt, nicht jedoch die Höhe der Vergütung, die in erster Linie von den verhandelten Gesamtvergütungen der jeweiligen Kassenarten sowie der Gesamtzahl der abgerechneten Kinderarztleistungen abhängt. Das heißt: Wie viel Geld der einzelne Vertragsarzt für erbrachte Vorsorgeuntersuchungen tatsächlich erhält, erfährt er erst am Ende des Abrechnungsprozesses. Dieser Prozess kann wegen des hohen Aufwands bis zu einem halben Jahr (oder auch länger) dauern.

Ab 2009 sollen ärztliche Leistungen künftig in Euro statt in Punkten bemessen werden. Die Vertragsärzte wissen dann bereits während der Untersuchung oder Behandlung, welches Honorar sie für erbrachte Leistungen erhalten.

zu Frage 2.1:

Die Höhe der Vergütung ärztlicher Leistungen wird zwischen den Verbänden der Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen im Rahmen der Selbstverwaltung ausgehandelt. Die Landesregierung geht davon aus, dass die vereinbarten Vergütungen für Früherkennungsuntersuchungen angemessen sind. Klagen über eine nicht angemessene Vergütung von Vorsorgeuntersuchungen sind der Landesregierung nicht bekannt.

zu Frage 2.2:

entfällt (siehe Antwort auf Frage 2.1).

Frage 3: Wie viele Kinder eines jeden Jahrganges nahmen in den letzten 5 Jahren an den für sie angebotenen Vorsorgeuntersuchungen teil? (Bitte aufschlüsseln nach U-Untersuchung und Jahr, in absoluten Zahlen und in Prozent eines Jahrganges)

zu Frage 3:

Inanspruchnahme von U-Untersuchungen

	2003		2004		2005		2006		2007	
	Anzahl	in % untersuchter Kinder	Anzahl	in % untersuchter Kinder	Anzahl	in % untersuchter Kinder	Anzahl	in % untersuchter Kinder	Anzahl	in % untersuchter Kinder
Untersuchte Kinder	19.401		19.592		24.706		22.755		21.504	
Kinder mit vorgelegtem U-Heft	nicht erfasst						20.972	92,2%	20.023	93,1%
	Anzahl	in % untersuchter Kinder	Anzahl	in % untersuchter Kinder	Anzahl	in % untersuchter Kinder	Anzahl	in % von Kindern mit U-Heft	Anzahl	in % von Kindern mit U-Heft
U1 ist erfolgt	nicht erfasst						20.407	97,3%	19.765	98,7%
U2 ist erfolgt							20.387	97,2%	19.746	98,6%
U3 ist erfolgt							20.310	96,8%	19.658	98,2%
U4 ist erfolgt							20.228	96,5%	19.583	97,8%
U5 ist erfolgt							20.074	95,7%	19.379	96,8%
U6 ist erfolgt							19.967	95,2%	19.291	96,3%
U7 ist erfolgt							19.205	91,6%	18.401	91,9%
U8 ist erfolgt	14.282	73,6%	14.691	75,0%	18.650	75,5%	18.043	86,0%	17.382	86,8%
U9 ist erfolgt	13.399	69,1%	13.882	70,9%	17.715	71,7%	17.477	83,3%	16.606	82,9%

In den Jahren 2003-2005 wurde als Bezugsgröße die Anzahl untersuchter Kinder, ab 2006 die Anzahl vorgelegter Untersuchungshefte gewählt.

Quelle: Berechnungen des Landesgesundheitsamtes Brandenburg 2007

Frage 4: Welche Mehrkosten kommen auf die Krankenkassen schätzungsweise zu, wenn in Brandenburg die Kindervorsorgeuntersuchungen Pflicht werden und nun nahezu alle Eltern mit ihren Kindern die Vorsorgeuntersuchung in Anspruch nehmen werden?

zu Frage 4:

In der novellierten Fassung des Gesundheitsdienstgesetzes Brandenburg wird der Öffentliche Gesundheitsdienst verpflichtet, zu den Früherkennungsuntersuchungen U6 bis U9 einzuladen und die Inanspruchnahme der Untersuchungen U6 bis U8 zu kontrollieren. Mit diesen Regelungen werden nicht die Eltern verpflichtet, ihr Kind bei einem niedergelassenen Arzt vorzustellen.

Da die rechtlichen Regelungen erst ab Sommer 2008 in Kraft treten, können Mehrkosten für Krankenkassen in Folge einer erhöhten Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen noch nicht verlässlich geschätzt werden.

Frage 5: Reichen die derzeit angebotenen Kinderarztpraxen aus, um allen Kindern im Land Brandenburg - neben den üblichen Krankenbehandlungen und Praxenbetrieb eine gründliche und individuelle Kindervorsorgeuntersuchung zu ermöglichen, ohne eine Überfüllung der Arztpraxen durch diese Pflicht zur Vorsorge zu provozieren?

zu Frage 5:

Die Frage ist grundsätzlich zu bejahen. Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg ist die kinderärztliche Versorgung im Land Brandenburg sichergestellt. Lediglich im Altkreis Seelow besteht eine Unterversorgung, in den Altkreisen Beeskow, Luckau, Pritzwalk und Luckenwalde droht eine Unterversorgung.

Frage 6: Hält die Landesregierung den Zwang zur Kindervorsorgeuntersuchung in Hinblick auf einen besseren Schutz vor Misshandlung, Missbrauch und Tötung für zielführend?

zu Frage 6:

Ärztliche Vorsorgeuntersuchungen sind für sich allein nicht hinreichend geeignet, Vernachlässigung und Gewalt zuverlässig zu erkennen und zu unterbinden. Gleichwohl kann die Nichtteilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen ein Indiz für eine Verletzung der elterlichen Fürsorgepflicht sein und als Ansatzpunkt für aufsuchende Hilfen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Kinder- und Jugendhilfe genutzt werden. Aus diesem Grund wird das Land Brandenburg im Gesundheitsdienstgesetz das System der Früherkennungsuntersuchungen verbessern und die Untersuchungslücke zwischen der U7 (2. Lebensjahr) und der U8 (4. Lebensjahr) über den Öffentlichen Gesundheitsdienst durch eine zusätzliche Vorsorgeuntersuchung schließen.

Frage 7: Werden Untersuchungsergebnisse dieser Vorsorgeuntersuchungen zur weiteren Verarbeitung und Nutzung an behördliche Stellen weitergeleitet und gespeichert und wenn ja, welche Informationen, in welchem Umfang und wie werden diese Daten verwendet?

zu Frage 7:

In der novellierten Fassung des Gesundheitsdienstgesetzes Brandenburg ist vorgesehen, dass niedergelassene Ärzte die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen U6, U7 und U8 gegenüber dem Landesgesundheitsamt als zentrale Stelle bestätigen. Eine Weitergabe von Untersuchungsergebnissen an behördliche Stellen ist aus rechtlichen Gründen ausgeschlossen.

Wird die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung U6, U7 oder U8 nicht durch einen niedergelassenen Arzt bestätigt, lädt das Landesgesundheitsamt ein zweites Mal ein. Wird die Inanspruchnahme trotz zweiter Einladung nicht innerhalb einer definierten Frist bestätigt, übermittelt das Landesgesundheitsamt folgende Angaben des Kindes an die Verwaltung des zuständigen Landkreises oder der kreisfreien Stadt: Familienname einschließlich früherer Namen, die Vornamen, Tag und Ort der Geburt, Geschlecht, gegenwärtige Anschrift des Kindes sowie Vor- und Familienname und Anschrift der gesetzlichen Vertreter.

Frage 8: Ist der Landesregierung die Problematik der „Masernpartys“ im Land Brandenburg bekannt und wenn

ja, was wird zur Aufklärung der Eltern unternommen und wie steht sie zu der Problematik einer möglichen Impfpflicht?

zu Frage 8:

„Masernpartys“ im Land Brandenburg sind der Landesregierung bisher nicht bekannt geworden. Aufgrund der guten Masern-Mumps-Röteln-Impfraten bei Kindern und Jugendlichen sind im Land Brandenburg Masernerkrankungen selten. Nach Infektionsschutzgesetz wurden Masernfälle in folgender Häufigkeit gemeldet: 2 Fälle im Jahr 2004, 8 Fälle im Jahr 2005, 9 Fälle im Jahr 2006 und 1 Fall im Jahr 2007.

Gegen Masern waren im Jahr 2006 97,1 % aller Einschüler wenigstens einmal geimpft und 89,8 % bereits zweimal. Die zweimalige Impfung bietet einen dauerhaften Schutz. Von den Schülern der 10. Klassen des Landes Brandenburg waren im Jahr 2006 99,3 % wenigstens einmal und 95,8 % zweimal gegen Masern geimpft.

Neben kontinuierlicher Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Impfen finden zum Beispiel auch Impfkaktionen während der Europäischen Impfwoche vom 21. - 25. April 2008 in einigen Landkreisen des Landes Brandenburg statt.

Die Situation im Land Brandenburg zeigt, dass auch ohne Impfpflicht der notwendige Gesundheitsschutz für die Bevölkerung erreicht werden kann,

Frage 9: Welche weiteren Maßnahmen plant die Landesregierung, um Kinder und Jugendliche vor Misshandlung, Missbrauch und Tötung zukünftig besser zu schützen?

zu Frage 9:

Um Kinder besser vor Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung schützen zu können als bisher, müssen Maßnahmen in den Bereichen Jugendhilfe und gesundheitlicher Kinderschutz weiterentwickelt werden und ineinander greifen. Dazu gehören:

a) Maßnahmen im Bereich der Jugendhilfe

- Das Programm zur Qualifizierung der Kinderschutzarbeit im Land Brandenburg (Beschluss der Landesregierung vom 28. März 2006) wird fortgeführt. Die „Fachstelle Kinderschutz“ im Land Brandenburg setzt 2008 ihre Arbeit mit den Schwerpunkten Praxisbegleitsystem, Informationsplattform und Öffentlichkeitsarbeit fort.
- Die „Empfehlungen zum Umgang bei Kindesvernachlässigung und –misshandlung sowie bei entsprechenden Verdachtsfällen“, die von der Landesregierung und den kommunalen Spitzenverbänden vereinbart wurden, dienen den Landkreisen und kreisfreien Städten als Grundlage für regionale Kinderschutzkonzepte und den Aufbau von Arbeitsgemeinschaften oder Netzwerken. Inzwischen sind in allen 14 Landkreisen und 4 kreisfreien Städten interdisziplinäre Netzwerke, überwiegend unter Federführung der Jugendämter, etabliert. Die „Fachstelle Kinderschutz“ hat den Aufbau und die Arbeit der regionalen Arbeitsgemeinschaften unterstützt und bereitet für 2008 ein Netzwerktreffen vor.
- Das Praxisbegleitsystem mit den Schwerpunkten Qualitätsentwicklung im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) der Jugendämter, Krisenberatung und Unterstützung der Netzwerkarbeit wird ergänzt durch vielfältige Angebote der Fortbildung durch das Sozialpädagogische Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg und andere Träger, die Kurse, Veranstaltungen und Tagungen zur Qualifizierung der Fachkräfte durchführen.
- Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wird demnächst die Broschüre „Kinderschutz-ABC“ erscheinen, die zur Information der Bevölkerung beiträgt. In diesem präventiven Bereich bewegen sich auch die Angebote der Familienbildung, der Elternberatung und –unterstützung in den Eltern-Kind-Zentren, den Kitas, Erziehungs- und Familienberatungsstellen u. v. a., die teilweise auch mit Landesmitteln gefördert werden.

b) Maßnahmen im Bereich des gesundheitlichen Kinderschutzes

- Der Brandenburger Leitfaden „Früherkennung von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ wurde überarbeitet und der Öffentlichkeit am 28. November 2007 vorgestellt. In diesem Leitfaden werden neue medizinische Erkenntnisse zur Früherkennung erster Symptome, das Fallmanagement für nicht-ärztliche Berufsgruppen im Gesundheitswesen und ein aktualisiertes Adressenverzeichnis zusammengefasst. Der Leitfaden ist Schulungsgrundlage für ärztliche und nicht-ärztliche Fortbildungen, beispielsweise für die Veranstaltung am 22. Oktober 2008 in Cottbus zum Thema „Misshandlung als Diagnose“.
- Aufsuchende Angebote im System vernetzter früher Hilfen sind am besten geeignet, die gesundheitliche und soziale Entwicklung von Kindern nachhaltig positiv zu beeinflussen und das Kindeswohl zu schützen. Die regelmäßige Begleitung der Familien über mehrere Jahre ermöglicht es den Patinnen und Hebammen, Entwicklungsauffälligkeiten oder erste Symptome einer Vernachlässigung bzw. Kindesgefährdung frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig Hilfen zu organisieren. Aus diesem Grund fördert die Landesregierung 2008 und 2009 den Auf- und Ausbau von derzeit sieben „Netzwerken Gesunde Kinder“ an 13 Standorten.

c) Maßnahmen im Bereich des familiengerichtlichen Verfahrens

Um den Schutz gefährdeter Kinder durch Änderungen im Bürgerlichen Gesetzbuch und im Verfahrensrecht zu verbessern, hat die Bundesregierung den Gesetzentwurf zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls eingebracht (BT-Drs. 16/6815). Der Gesetzentwurf wird derzeit in den Ausschüssen des Bundestages behandelt. Der Bundesrat hat sich Anfang 2008 mit einer EntschlieÙung (BR-Drs. 904/07) dafür eingesetzt, dass der Gesetzentwurf zügig in Kraft gesetzt wird, damit eine rechtliche Grundlage für verbesserte Eingriffsmaßnahmen und beschleunigte familiengerichtliche Verfahren bei Gefährdung des Kindeswohls geschaffen wird.