



Der Präsident
Prof. Dr. Ertan Mayatepek

Geschäftsstelle
Chausseestr. 128/129
10115 Berlin
Tel. +49 30 3087779-0
Fax: +49 30 3087779-99
info@dgkj.de | www.dgkj.de

Hausadresse:
Klinik für Allgemeine Pädiatrie,
Neonatologie und Kinderkardiologie
Universitätsklinikum Düsseldorf
Moorenstr. 5
40225 Düsseldorf
Tel. +49 211 81-17640
Fax: +49 211 81-18757
mayatepek@dgkj.de

Düsseldorf, 17.04.2015

| |
|---|
| <p>Deutscher Bundestag Ausschuss f. Gesundheit</p> <p>Ausschussdrucksache 18(14)0099(1.1) gel. VB zur öAnhörnung am 22.04. 15_Prävention 17.04.2015</p> |
|---|

Stellungnahme anlässlich der Öffentlichen Anhörung zum Entwurf für ein Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Drucksache 18/4282)

Als wissenschaftliche Fachgesellschaft der Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland begrüßen wir es, dass die Bundesregierung im 1. Jahr der 18. Legislaturperiode einen Entwurf für ein Präventionsgesetz auf den Weg gebracht hat.

Die Basis für eine gesundheitsbewusste Lebensweise im (Erwachsenen-) Alter wird in der frühen Kindheit gelegt. Daher hat die Umsetzung primärpräventiver und früher sekundärpräventiver Elemente im Kindesalter die größten Effekte. Wir haben wiederholt darauf hingewiesen, dass ein Ausbau der bestehenden Früherkennungs-untersuchungen nach § 26 SGB V zu echten Präventionsinstrumenten hierfür notwendig ist. – Im Regierungsentwurf für ein Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention wird dieser Weg beschritten. Dies findet unsere explizite Anerkennung.

Bei unseren nachfolgenden Kommentaren zu den einzelnen Punkten beschränken wir uns auf die Thematik, die für die Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen relevant sind.

Zu Artikel 1: Änderungen des SGB V

Zu Nr. 5, § 20a (3):

Wir begrüßen den Lebenswelten-Ansatz, dass gesundheitsfördernde Maßnahmen in Kindertagesstätten, Kindergärten und Schulen erbracht werden sollen, sehr. Diese sollten aber regelhaft in allen genannten Einrichtungen flächendeckend eingeführt werden: Optimal wäre es, wenn Gesundheitsförderung (Ernährung, Bewegung, Prävention von Unfällen, UV-Schutz, Schutz vor Lärm, Schadstoffen etc.) in den normalen Alltag der Tageseinrichtungen für Kleinkinder und in den Rahmenplänen der Schule integriert werden würde.

In der Realität gibt es in vielen Einrichtungen deutliche Mängel und damit Verbesserungsbedarf sowohl an qualifiziertem Personal als auch an den räumlichen Voraussetzungen für ein gesundes Aufwachsen mit entsprechender Bewegungsförderung, Sprachförderung, Förderung der Kognition oder schlicht

kindgerechter Ausstattung, teilweise sogar am Essensangebot. Von zentraler Bedeutung ist die Miteinbeziehung von Eltern insbesondere aus bildungsfernen und sozial schwachen Schichten.

Zu Nr. 8, § 20e (1):

Wir nehmen erstaunt zur Kenntnis, dass in der „Nationalen Präventionskonferenz“ weder Patienten- noch Ärztevertreter repräsentiert sind. Hier fragen wir uns, wer von den genannten Beteiligten, Kassenvertretern, Bund- und Landesvertretern bzw. derjenigen von Kommunen und Arbeitgebern sich die Belange von Kindern und Jugendlichen zu Eigen machen wird. Unserer Erfahrung nach denken viele Akteure häufig nicht an die Kinder und ihre Interessen bzw. an eine gesundheitsfördernde Umgebung für Kinder. Ärztlicher Schachverstand, gerade aus der präventiv und antizipatorisch denkenden und handelnden Kinder- und Jugendmedizin, wäre hier dringend geboten.

Zu Nr. 8, § 20e (2):

Das „Präventionsforum“ soll die „Nationale Präventionskonferenz“ beraten und „aus Vertretern der für die Gesundheitsförderung und Prävention maßgeblichen Organisationen und Verbände“ bestehen. Wir sehen uns als eine solche für die Prävention ‚maßgebliche‘ Organisation an und appellieren dringend daran, nicht nur eine allgemeine Vertretung der Ärzte vorzusehen, sondern auch eine, die sich in besonderer Weise für die Belange von Kindern und Jugendlichen einsetzt und deren Gesundheitsförderung bzw. Prävention. - Kinder und Jugendliche machen 16 % unserer Bevölkerung aus und sollten in einem solchen „Präventionsforum“ vertreten sein.

Zu Nr. 15, § 26 (1):

Wir begrüßen die Änderungsvorschläge zu § 26 SGB V sehr, nicht nur die Anhebung der Altersgrenze für die „U“s, sondern vor allem die Änderungen, die auf eine qualitative Verbesserung der bestehenden Früherkennungsuntersuchungen hoffen lassen, v.a. die Erweiterung der Früherkennung um die psychosoziale Entwicklung sowie die präventionsorientierte Beratung mit Überprüfung des Impfstatus.

Drei seit 2007 in Sonderverträgen mit der Mehrzahl der gesetzlichen Krankenkassen eingeführte mit primärpräventiven Inhalten ausgestattete Vorsorgeuntersuchungen im Grundschulalter und bei Jugendlichen (U10, U11 und J2) haben diese Entwicklung schon vorweg genommen und werden von den Familien hervorragend akzeptiert. Die Erfahrung der vergangenen Jahre mit diesen neuen gegenüber den alten 'Früherkennungsuntersuchungen' deutlich aufwändigeren Vorsorgen weist nachdrücklich auf den hohen Beratungs- und Behandlungsbedarf hin.

Auch dass „Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten für Eltern und Kind“ Teil dieser Beratung sein sollen, findet unsere ausgesprochene Anerkennung, setzt aber voraus, dass es qualitativ hochwertige Angebote in einer akzeptablen Reichweite für die Kinder und Jugendlichen in den Kommunen auch gibt.

Wir wissen allerdings aus Erfahrung auch, dass ein Teil der Familien, die diese Beratung und die „Leistungen zur individuellen Verhaltensprävention“ besonders dringend bräuchten, diese nicht selbst organisieren können. Hier sehen wir v.a. die nicht-medizinischen Hilfeangebote der Kinder- und Jugendhilfe bzw. der Frühen Hilfen, die diese Familien aus eigener Kraft nicht aufsuchen können. Das notwendige Schließen der Lücke zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe leistet dieser Gesetzentwurf leider nicht.

Fraglich aus unserer Sicht ist auch, was mit der ärztlichen Bescheinigung für „eine Präventionsempfehlung für Leistungen zur Individuellen Verhaltensprävention nach § 20 Absatz 5, die sich altersentsprechend an das Kind, den Jugendlichen oder die Eltern oder andere Sorgeberechtigte richten kann“, geschieht. Unter dieser Leistung ist Vieles denkbar. Für Kinder aus prekären Verhältnissen, deren Eltern eine gezielte und aufsuchende zielgruppengerechte Ansprache benötigen, lässt die Formulierung in § 20 Absatz 5 befürchten, dass die Kassenseite hier standardisierte Angebote vorhält, die nicht nachhaltig sind. Manche Familien benötigen nicht EINE „Leistung zur individuellen Verhaltensprävention“, z.B. eine einmalige Ernährungsberatung, sondern eine intensivere Begleitung.

Allerdings hoffen wir, dass die in den letzten Jahren etablierten Angebote der Frühen Hilfe diejenigen Familien herausfiltern, die die Unterstützung der Kinder- und Jugendhilfe am meisten bedürfen.

Wir haben das Präventionsgesetz als hervorragende Gelegenheit gesehen, die ‚Versäulung‘ zwischen Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen aufzubrechen: Es ist aus unserer Sicht eine verpasste Chance, die Einbindung der Kinder- und Jugendärzte in die entsprechenden Netzwerke der Frühen Hilfen in diesem Gesetz nicht zu regeln.

Kinder- und Jugendärzte erreichen im 1. Lebensjahr über 95 % aller Kinder, gerade auch Kinder aus prekären Verhältnissen. Sie genießen das Vertrauen der Familien und werden, im Gegensatz zur Kinder- und Jugendhilfe, von den Eltern nicht als Gefahr sondern als Ratgeber und Helfer gesehen. Dieses Potential muss genutzt werden.

Die Netzwerke der Frühen Hilfen, aber auch die Netzwerke zur Verhinderung von Kindesmisshandlung und –missbrauch nach dem Bundeskinderschutzgesetz sind ohne eine enge Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendmedizin in Praxis, ÖGD und Klinik, kaum vorstellbar. Es fehlen dafür jedoch Finanzierungsstrukturen.

Zu Artikel 5: Änderungen des SGB VIII

Wir begrüßen, dass in § 16 Absatz 2 Nummer 1 die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Familien Eingang findet.

Wir hätten uns insgesamt eine wesentlich stärkere Berücksichtigung des sog. Lebenswelten-Ansatzes mit weit mehr Gesundheitsförderung in KiTas und Schulen gewünscht.

Ein teilweises Aufbrechen der rigiden Versäulung der Sozialsysteme (hier SGB V und SGB VIII) ist für eine erfolgreiche Präventionsarbeit bei Kindern und Jugendlichen notwendig.

Für Rücksprachen etc. stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. E. Mayatepek
(Präsident)



Dr. Karl-Josef Eßer
(Generalsekretär)