

## Anlage 5

**bvkJ.**

Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Mielenforster Str. 2  
51069 Köln

Fon (0221) 68909-0

Fax (0221) 68 32 04

bvkJ.buero@uminfo.de

www.kinderaerzte-im-netz.de

www.bvkJ.de

Berlin, 23. April 2018

### **Jedes Kind hat ein Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit und Inanspruchnahme von Gesundheitseinrichtungen (Artikel 24, Kinderrechtskonvention)**

**Der BVKJ fordert die Länder und Kommunen auf, die schulärztliche Untersuchung für alle Kinder umzusetzen.**

**Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte<sup>1</sup> (BVKJ) e.V. mit 12.000 pädiatrischen Kolleginnen und Kollegen engagiert sich seit Jahren auch politisch sehr erfolgreich für die Kinder- und Jugendärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst. Der BVKJ vertritt alle Kinder- und Jugendärzte aus Klinik, Praxis und ÖGD, dies ist ein Teil seiner Vereinsatzung.**

Im Positionspapier zu Handlungsempfehlungen für die Politik in der 19. Wahlperiode haben alle pädiatrischen Fachverbände Forderungen an die Politik mit dem Ziel gestellt, die gesundheitlichen Chancen für Kinder und Jugendliche in Deutschland zu verbessern. Hier wurde der öffentliche Gesundheitsdienst als Mitverantwortlicher für die Daseinsvorsorge explizit aufgenommen: „Ihre (u.a. der ÖGD) ausreichende Vorhaltung ist Voraussetzung dafür, dass das Recht eines jeden Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit und Inanspruchnahme von Gesundheitseinrichtungen (Artikel 24, Kinderrechtskonvention) erfüllt wird“.<sup>2</sup>

Neben den Praxen und Kliniken nehmen die kinder- und jugendärztlichen Dienste im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) eine wichtige Rolle ein, da sie sich Gemeinwesen bezogen um die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen kümmern. „Seine schleichende Auszehrung durch anhaltenden Personalabbau und Unterfinanzierung führt zunehmend dazu, dass grundlegende Aufgaben nicht mehr abgedeckt werden können. Hierzu zählen u.a. Untersuchungen bei der Einschulung, aufsuchende Gesundheitsfürsorge, gesundheitliche Beratung und Betreuung von Kindertageseinrichtungen und Schulen“.<sup>3</sup> Daher gilt es auch durch verbindliche Vorgaben durch Bund und Länder zur Verbesserung der personellen Ausstattung des öffentlichen Gesundheitsdienstes beizutragen.

Der ÖGD ist eine besonders für „sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche unverzichtbare Säule des Gesundheitssystems“ und daher „nachhaltig zu stärken“.<sup>4</sup>

Der Einbezug von Eltern in die pädiatrische Versorgung ihrer Kinder ist selbstverständlich – dies sollte ebenso vom ÖGD bei den schulärztlichen Untersuchungen beherzigt werden.

Die Arbeit der (fach-)ärztlichen Kolleginnen und Kollegen in den Kinder- und Jugendgesundheitsdiensten wird von Seiten des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. seit Jahren wertgeschätzt. Es wurde im BVKJ ein besonderer Fachausschuss „Kind, Schule, ÖGD“ geschaffen, um der Notwendigkeit der pädiatrischen Begleitung ab Besuch jedweder Gemeinschaftseinrichtung Nachdruck zu verleihen. Diese Aufgabe sollte gerade durch den KJGD - in Kenntnis der Bedingungen von Kindertagesstätten und Schulen vor Ort – wahrgenommen werden.

Mit großer Anerkennung hat der BVKJ die Bemühungen des Fachausschusses KJGD im BVÖGD und des Fachausschusses „Kind, Schule, ÖGD“ im BVKJ zur bundesweiten Vereinheitlichung und qualitativ hochwertigen

Schuleingangsuntersuchung verfolgt. In Abstimmung mit den Kinder- und Jugendärzten in Deutschland sollte die Untersuchung nicht gleichzeitig zu den Früherkennungsuntersuchungen stattfinden, sondern zeitlich versetzt zwischen U9 und U10, also in direktem Zusammenhang mit dem Schulbeginn.

In einem schon vor vielen Jahren entwickelten Konsenspapier zur Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendärzte in Klinik, Praxis, SPZ und öffentlichem Gesundheitsdienst wurde der wertschätzenden Arbeit in dem jeweilig originären Aufgabenfeld mit dem gemeinsamen Ziel einer guten gesundheitlichen Versorgung aller Kinder und Jugendlichen Rechnung getragen. Aus Sicht des BVKJ muss jede kinder- und jugendärztliche Untersuchung der völlig unstrittigen Einheit von körperlicher und psychischer Gesundheit, einschließlich Entwicklung - und somit der ganzheitlichen Sichtweise - gerecht werden.<sup>5</sup>

Der prioritäre Ansatz der schulärztlichen Untersuchung liegt also in der Erfassung und Beurteilung der kindlichen Gesundheits- und Entwicklungsrisiken, die den Schulalltag beeinflussen könnten und insbesondere eine Beratung von Eltern und Schule erfordern.

Im gesamten Gesundheitssystem werden unter Vorsorge- und Gesundheitsförderungsaspekten auch gesunde Menschen ärztlich untersucht. Diese originär ärztlichen Aufgaben sind nicht delegierbar. Bei der Neufassung des gelben Heftes wurde unter Datenschutzaspekten besonderer Wert auf die ausschließliche Befundmitteilung an (fach-)ärztliche Kolleginnen und Kollegen gelegt. Dies gilt insofern nur für die Ärztinnen und Ärzte des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes – nicht aber für Assistenzpersonal. Dies ist bei den Schuleingangsuntersuchungen zu beachten und darf nicht unterlaufen werden, wenn es um die Bewertung der Gesundheit der Kinder geht.

Bitte gefährden Sie nicht leichtfertig den Erfolg, den der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst im ÖGD in den letzten Jahren – auch mit Unterstützung des BVKJ - erreicht hat. So hat die GMK in 2017 explizit die Notwendigkeit der „Schulärztlichen Untersuchung einschließlich Zahngesundheit“ festgehalten.

Alle Kinder vor Schulbeginn in ihrer Entwicklung fachgerecht zu untersuchen und in ihrer Gesamtsituation sozialpädiatrisch zu beurteilen ist keine „Verschwendung“ von Ressourcen. Im Sinne der kommunalen Daseinsfürsorge für Kinder ist es eine wichtige Voraussetzung, um die gesundheitlichen Chancen von Kindern auf ihrem Bildungsweg zu verbessern.

**Positiv zu bewerten ist in diesem Zusammenhang der Koalitionsvertrag der Großen Koalition, wo es heißt: „Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist eine wichtige Säule des Gesundheitswesens, insbesondere bei der Prävention und Gesundheitsförderung. Wir stehen für eine Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ein“.<sup>6</sup>**

---

<sup>1</sup> Die männliche Form soll hier alle Geschlechter mit einbeziehen

<sup>2</sup> Das gemeinsame Positionspapier des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands e.V. (BVKJ), der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) und der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ) unter dem Dach der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ) benennt Maßnahmen zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen und ihrer Familien und formuliert konkrete Handlungsempfehlungen für die nächste Legislaturperiode. Verfügbar unter:

[https://dakj.de/wp-content/uploads/2017/03/2017\\_Handlungsempfehlungen\\_BVKJ-DAKJ-DGKJ-DGSPJ\\_final.pdf](https://dakj.de/wp-content/uploads/2017/03/2017_Handlungsempfehlungen_BVKJ-DAKJ-DGKJ-DGSPJ_final.pdf)

<sup>3</sup> Siehe Positionspapier S.3

<sup>4</sup> Siehe Positionspapier S.3: Die Parteien müssen (auch vom Bund aus gesteuerte) Lösungen finden, um den ÖGD als besonders für sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche unverzichtbare Säule des Gesundheitssystems nachhaltig zu stärken.

<sup>5</sup> Siehe Positionspapier S.5: Die Versorgung soll ganzheitlich ansetzen, die Lebenssituation der Kinder und Jugendlichen zum Ausgangspunkt nehmen und als Querschnittsaufgabe verstanden werden.

<sup>6</sup> Koalitionsvertrag 14. März 2018, S.101. Verfügbar unter:

[https://www.bundesregierung.de/Content/DE/\\_Anlagen/2018/03/2018-03-14-koalitionsvertrag.html](https://www.bundesregierung.de/Content/DE/_Anlagen/2018/03/2018-03-14-koalitionsvertrag.html)