



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Abs. 8a SGB V  
zur Änderung der „Kinder-Richtlinien“ des G-BA – Einrichtung einer Kinder-  
untersuchung „U 7a“

Berlin, 15.04.2008

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer ist mit Schreiben vom 20.03.2008 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss aufgefordert worden, eine Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 8a SGB V zu einer Änderung der „Richtlinien über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (Kinder-Richtlinien)“ abzugeben.

Hintergrund der Änderung ist ein Anfang 2005 vom G-BA gefasster Beschluss einer Komplettüberarbeitung der Richtlinie, die sich auf drei Bereiche erstrecken soll:

1. Allgemeine Organisation des Programms (darunter Untersuchungsintervalle)
2. Standardisierung der klinischen Untersuchung
3. Nutzenbewertungen für spezifische Screeningmaßnahmen

Neben Änderungen der Untersuchungsintervalle soll auch eine zusätzliche Früherkennungsuntersuchung in das bestehende Programm aufgenommen werden. Das derzeit aus insgesamt neun ärztlichen Untersuchungen bestehende Schema („U 1“ bis „U 9“) soll um eine Untersuchung „U 7a“ im dritten Lebensjahr (zwischen 34. und 36. Lebensmonat) erweitert werden. Die zusätzliche Untersuchung wird einerseits mit den Beratungsergebnissen des Unterausschusses begründet, wonach bei Kindern in dieser Zeit wichtige Entwicklungsprozesse stattfinden und dabei auftretende Auffälligkeiten frühzeitig zu entdecken und zu behandeln seien. Andererseits folgt der G-BA nach eigener Darstellung einem entsprechenden Wunsch des Gesetzgebers bzw. der Politik nach engmaschigerer Beobachtung der Gesundheits- und Entwicklungszustände von Kindern.

### **Die Bundesärztekammer nimmt zu den vorgesehenen Änderungen wie folgt Stellung:**

Die Einrichtung einer weiteren Kinderuntersuchung im 3. Lebensjahr ist zu begrüßen.

Der 110. Deutsche Ärztetag hatte bereits im Mai 2007 darauf hingewiesen, dass in den bestehenden Kinderfrüherkennungsuntersuchungen z. T. empfindliche Lücken klaffen, und die Inhalte nicht mehr dem heutigen Wissensstand entsprechen. Er hatte deshalb den Gesetzgeber und den Gemeinsamen Bundesausschuss aufgefordert, „Frequenz und Inhalt der bisherigen Kinderfrüherkennungsuntersuchungen zu überarbeiten und zeitnah zu ändern“ (110. Deutsche Ärztetag 2007, Drucksache III-22, siehe unter [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de)).

Wenngleich die nun vorgeschlagene zusätzliche 7a-Untersuchung v. a. im Rahmen der politischen Diskussionen um Fälle von Kindesvernachlässigung und –misshandlung gefordert wurde, sollte sie nicht den Charakter einer investigativen Untersuchung auf mögliches elterliches Fehlverhalten erhalten, damit die grundsätzlich den elterlichen Erziehungsauftrag unterstützende Ausrichtung der Früherkennungsuntersuchungen nicht gefährdet wird. Dies ist mit dem vorliegenden Entwurf gelungen.

Ergänzend sind noch folgende Punkte anzumerken:

- Die Inhalte der 7a-Untersuchung sollten um „Probleme bei der Nahrungsaufnahme“ ergänzt werden. Die U7-Untersuchung sieht ebenfalls bzgl. der Vorgeschichte vor, mögliche „Schwierigkeiten beim Trinken und Essen“ zu erheben.

- Der in den Ausführungen zu den Inhalten der 7a-Untersuchung aufgeführte Satz „Verdachtsdiagnosen der letzten Früherkennungsuntersuchung“ ist nicht selbsterklärend. Offensichtlich ist gemeint, dass den bei der letzten Untersuchung vermuteten Diagnosen nun noch einmal nachgegangen werden soll. Entsprechend sollte wie folgt konkretisiert werden: „Überprüfen der Verdachtsdiagnosen der letzten Früherkennungsuntersuchung“.
- In den „Tragenden Gründen“ geht der G-BA anhand der Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KIGGS) auch auf den Problemkreis von Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen ein („Daten [...] verdeutlichen [...] einen gesteigerten Handlungsbedarf“). Der Ausschuss für Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation der Bundesärztekammer hat sich auf Grundlage eines entsprechenden Entschließungsantrags des 110. Deutschen Ärztetages (Drucksache III-24) dafür ausgesprochen, bei der Neugestaltung der Kinder-Richtlinien geeignete Maßnahmen zur Früherkennung psychischer, psychosomatischer und psychosozialer Störungen bei Kindern einzuführen. Der Ärztetagsantrag verweist insbesondere auf die Notwendigkeit einer frühzeitigen Erkennung und Intervention bei Krankheiten wie kindlichen Depressionen, Ängsten, Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Bindungsstörungen und Störungen des Sozialverhaltens. Vorgeschlagen wird dazu die Integration entsprechender Screening-Verfahren, spezifischer Fragen bei der klinischen Untersuchung und dem Elterninterview in den Untersuchungsablauf. Diese Vorschläge sollten bei der anstehenden Überarbeitung der Kinder-Richtlinien berücksichtigt werden.
- Die in dem Entwurf des G-BA geänderten Untersuchungszeitfenster und die ergänzenden Toleranzgrenzen sollten so gewählt werden, dass die inzwischen in den meisten Bundesländern vorgesehenen oder bereits eingeführten Regelungen für ein verpflichtendes Einladungs- und Teilnahmewesen realistisch umsetzbar sind. Die für die U3 und die U8 verkürzten Untersuchungszeitfenster könnten zu Problemen bei der Teilnahme compliance der Eltern führen und in der Folge unnötige Aktivitäten der vielerorts eingerichteten zentralen Einladungsstellen in Gang setzen. Die in der Begründung zum Richtlinien-Entwurf aufgeführten Gründe für eine Verkürzung der Zeitfenster für die U3 und U8 sind dagegen abzuwägen.

Zu Anlage 1 („Gelbes Heft“) ist folgendes anzumerken:

- Der im Dokument auf der Seite „U 3“ hervorgehobene Bearbeitungskommentar, wonach die Hüftsonographie keine Laborleistung sei, sollte im Zuge der Umgestaltung berücksichtigt werden.
- Die Gelegenheit zu redaktionellen Änderungen sollte ev. bereits jetzt auf der Seite „U 1“ dazu genutzt werden, die Eintragungsmöglichkeit bei „Geburtsjahr der Mutter“ so zu ändern, dass künftig auch Jahrgänge ab 2000 erfasst werden können, damit nicht in wenigen Jahren die (möglicherweise in größerer Stückzahl bzw. auf Vorrat gedruckten) Hefte allein wegen dieser Formateinschränkung unbrauchbar werden.

## Fazit

Die Bundesärztekammer begrüßt die Aufnahme einer weiteren Früherkennungsuntersuchung „U 7a“ in das bestehende Schema der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder.

Berlin, 15.04.2008



Dr. med. Regina Klakow-Franck, M.A.  
Leiterin Dezernate 3 u. 4