



An die
Parlamentarische Geschäftsführerin
der Fraktion BÜNDNIS/90 DIE GRÜNEN
Frau Monika Heinold, MdL

- im Hause -

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom: 21. Nov. 2005

Mein Zeichen: L202 – 48/16
Meine Nachricht vom:

Bearbeiter/in: Dr. Sonja Riedinger

Telefon (0431) 988-1133
Telefax (0431) 988-1250
sonja.riedinger@landtag.ltsh.de

15. Dezember 2005

Verpflichtende Gesundheitsuntersuchung von Dreijährigen

Sehr geehrte Frau Heinold,

zu Ihren Fragen hinsichtlich einer verpflichtenden Gesundheitsuntersuchung von Kindern nehmen wir wie folgt Stellung:

1. Verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung

1.1 Die im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung zu erbringenden Leistungen sind im Dritten Kapitel des SGB V geregelt. Danach haben die im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten Anspruch auf die in den §§ 11 ff. SGB V näher beschriebenen Leistungen. Dazu gehört nach § 26 auch die Kinderuntersuchung.

Nach § 26 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben versicherte Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres Anspruch auf Untersuchungen sowie nach Vollendung des zehnten Lebensjahres auf eine Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten, die ihre körperliche oder geistige Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden. Näheres ergibt sich nach § 26 Abs. 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 und 4 SGB V aus den vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen Richtlinien. Der Gemeinsame Bun-

desausschuss wird gemäß § 91 Abs. 1 SGB V von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, den Bundesverbänden der Krankenkassen, der Bundesknappschaft und den Verbänden der Ersatzkassen gebildet. In den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses werden die durchzuführenden Untersuchungen sowie deren Aufzeichnung und Dokumentation näher beschrieben (vgl. etwa Richtlinien über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres, Bekanntmachung im Bundesanzeiger Nr. 60 vom 31. März 2005, S. 4833).

Dieses Verfahren entspricht der Struktur der Gesetzlichen Krankenversicherung, die Teil des Sozialversicherungssystems ist (vgl. Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG). Zu dieser Struktur gehört daher auch das Versicherungsprinzip, nach dem aus dem Beitragsaufkommen der gesetzlich oder freiwillig Versicherten ein von individueller Bedürftigkeit unabhängiger Risikoausgleich herbeigeführt wird; Leistungen werden dann gewährt, wenn der Versicherungsfall eintritt und die weiteren Voraussetzungen des Leistungsfalls erfüllt sind (Ebsen/Knieps, in: von Maydell/Ruland, Sozialrechtshandbuch, 3. Aufl., 2003, Nr. 14 RN 69). Dabei wird die Leistungserbringung gegenüber den Versicherten im Einzelnen im Wesentlichen durch die Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern bestimmt, die bestimmten gesetzlichen Vorgaben folgen (vgl. §§ 69 ff. SGB V).

1.2 Mit dieser Struktur ließe sich eine zwingende Inanspruchnahme bestimmter Leistungen nur schwerlich vereinbaren.

Denn die verpflichtende Wahrnehmung aller Vorsorgeuntersuchungen für Kinder, die im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung angeboten werden, würde in erster Linie eine Maßnahme staatlicher Fürsorge darstellen, die mit staatlichem Zwang durchzusetzen wäre. Es ginge hier gerade nicht um die Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen, etwa im Rahmen eines Anreizsystems. Insofern erscheint auch zweifelhaft, ob solch eine Maßnahme staatlicher Fürsorge aus den Beitragszahlungen der Krankenversicherten gedeckt werden könnte.

Zudem ist zu berücksichtigen, dass es sich bei einer Verpflichtung der Krankenversicherten zur Wahrnehmung von Vorsorgeangeboten für Kinder um einen Grundrechtseingriff handeln würde. Betroffen wären hier jedenfalls die allgemeine Handlungsfreiheit aus Art. 2 Abs. 1 GG (sowie gegebenenfalls das Recht auf körperliche

Unversehrtheit aus Art. 2 Abs. 2 GG) und das Elternrecht aus Art. 6 Abs. 2 GG. Zu betrachten wäre eine derartige Verpflichtung insbesondere unter dem Gesichtspunkt des allgemeinen Gleichheitssatzes aus Art. 3 Abs. 1 GG. Der Gleichheitssatz verbietet, wesentlich Gleiches willkürlich ungleich zu behandeln (vgl. nur BVerfGE 49, 148, 165). Zur verfassungsrechtlichen Rechtfertigung einer Ungleichbehandlung bedarf es eines sachlichen Grundes (vgl. nur BVerfGE 80, 109, 118). Von einer Verpflichtung zur Inanspruchnahme von Vorsorgeangeboten im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung wären nur diejenigen Kinder und deren Eltern betroffen, die der Gesetzlichen Krankenversicherung unterfallen. Ein sachlicher Grund, warum eine derartige Verpflichtung nur auf die Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung beschränkt bleiben sollte, ist aus Sicht des Wissenschaftlichen Dienstes nicht ersichtlich. Insofern bestehen gegen verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen für Kinder im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung auch Bedenken unter dem Gesichtspunkt des Gleichheitsgebotes aus Art. 3 Abs. 1 GG.

2. Verpflichtende Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen

2.1 Für die Beantwortung der Frage nach der Zuständigkeit des Bundes- oder Landesgesetzgebers ist zunächst entscheidend, welchem Kompetenzbereich eine verpflichtende Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen zuzuordnen wäre.

Wenn diese Maßnahme in erster Linie dem Gesundheitswesen als Gesundheitsfürsorge im Sinne der Krankenversorgung dienen soll, ist eine Bundeskompetenz nicht ersichtlich. Denn der konkurrierenden Gesetzgebung gemäß Art. 72 i. V. m. Art. 74, 74a GG unterfallen aus diesem Bereich die Maßnahmen gegen gemeingefährliche und übertragbare Krankheiten bei Menschen und Tieren, die Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen und zum Heilgewerbe, den Verkehr mit Arzneien, Heil- und Betäubungsmitteln und Giften sowie die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser und die Regelung der Krankenhauspflegesätze (Art. 74 Abs. 1 Nr. 19, 19a GG), die hier – soweit ersichtlich – nicht betroffen wären.

Bei der Einführung einer verpflichtenden Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen dürfte es jedoch aus Sicht des Wissenschaftlichen Dienstes in erster Linie darum gehen, zum Wohle der betroffenen Kinder etwaige Erkrankungen, Vernachlässigungen

oder Misshandlungen aufzudecken, um von staatlicher Seite gegebenenfalls Fürsorgemaßnahmen im Interesse der betroffenen Kinder einleiten zu können.

Im Vordergrund stünde also nicht in erster Linie die Gesundheitsfürsorge, sondern die Aufdeckung von Hilfsbedürftigkeit. Es dürfte sich daher um eine Maßnahme der öffentlichen Fürsorge i. S. d. Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG handeln. Der Begriff der „öffentlichen Fürsorge“ ist selbst nicht eng auszulegen. Er umfasst auch präventive Maßnahmen zum Ausgleich von Notlagen und besonderen Belastungen sowie Vorkehrungen gegen die Gefahr der Hilfsbedürftigkeit (BVerfGE 88, 203, 329). Daher können auch präventive Maßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge, der Jugendpflege und des Jugendschutzes von der Zuständigkeitsregelung des Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG erfasst sein (vgl. Oeter, in: v. Mangoldt/Klein/Starck, GG, 5. Aufl., 2005, Art. 74 RN 63).

Eine entsprechende Maßnahme wäre dann dem Gebiet der konkurrierenden Gesetzgebung nach Art. 72 GG zuzuordnen. Die Länder haben hier die Gesetzgebungskompetenz, solange und soweit der Bund von seiner Gesetzgebungszuständigkeit nicht durch Gesetz Gebrauch gemacht hat. Das bedeutet, dass Raum für die Landesgesetzgebung bleibt, wenn ein Bundesgesetz einen Gegenstand nicht „erschöpfend“ regelt. Wann eine bundesgesetzliche Regelung erschöpfend ist, ist dabei einer Gesamtwürdigung des betreffenden Normenkomplexes zu entnehmen (BVerfGE 7, 347; vgl. auch Maunz/Dürig, Grundgesetz, Art. 72 RN 14).

Regelungen des Bundes, die eine generelle, verpflichtende Vorsorgeuntersuchung von Kindern vorschreiben, sind nicht ersichtlich. Soweit der Bund den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und des Jugendschutzes geregelt hat, sind Vorschriften für allgemeine Gesundheitsuntersuchungen von Kleinkindern nicht getroffen worden. Insofern ist nicht erkennbar, dass der Bundesgesetzgeber diese Materie erschöpfend geregelt hat.

Unter dem Gesichtspunkt der Kompetenz ist eine landesgesetzliche Regelung damit möglich, gleich ob man die Anordnung einer generellen Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen dem Bereich der Gesundheitsfürsorge oder der öffentlichen Fürsorge zuordnet.

2.2 Bedenken unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung (Art. 3 Abs. 1 GG) stellen sich bei einer verpflichtenden Gesundheitsuntersuchung, die alle Dreijährigen gleichermaßen erfasst, nicht.

Eine entsprechende Regelung würde aber zumindest in das Elternrecht aus Art. 6 Abs. 2 GG und die allgemeine Handlungsfreiheit aus Art. 2 Abs. 1 GG sowie gegebenenfalls das Recht auf körperliche Unversehrtheit aus Art. 2 Abs. 2 GG eingreifen. Dieser Eingriff bedürfte einer verfassungsmäßigen Rechtfertigung.

Es bedarf daher eines legitimen Regelungszieles. Insofern unterfällt es der Einschätzungsprärogative des Landesgesetzgebers, zum Wohle der betroffenen Kinder deren Gesundheitsuntersuchung sicherzustellen, um etwaige Erkrankungen, Vernachlässigungen oder Misshandlungen aufzudecken, so dass gegebenenfalls frühzeitig weitere Fürsorgemaßnahmen eingeleitet werden können. Der Gesetzgeber hat dabei auch die Frage nach der Geeignetheit und der Erforderlichkeit der Maßnahme in Bezug auf das Regelungsziel zu beantworten. Insbesondere ist zu fragen, ob die Maßnahme tatsächlich geeignet ist, Fälle von Vernachlässigung aufzudecken, und ob eine Maßnahme, die alle Eltern und Kinder ohne konkreten individuellen Anlass belastet, erforderlich ist, um gegebenenfalls wenige Fälle von Vernachlässigung offen zu legen.

Wenn diese Fragen positiv beantwortet werden können, müsste auch die konkrete Regelung im Einzelnen so ausgestaltet werden, dass dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit Rechnung getragen wird (dazu sogleich unter 2.4). Der Eingriff bzw. die Belastung durch die Maßnahme und der mit dem Eingriff verfolgte Zweck müssen danach in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen. Wenn hier durch eine verpflichtende Gesundheitsuntersuchung der Schutz von Kindern vor schweren Vernachlässigungen sichergestellt werden soll, so erscheint die damit verbundene Belastung von Kindern und Eltern generell angemessen. Letztlich kommt es hier auf die konkrete Ausgestaltung der in Aussicht genommenen Maßnahme an. Dabei wäre eine entsprechende Regelung in jedem Fall so auszugestalten, dass sie nicht über das zur Verfolgung ihres Zwecks notwendige Maß hinausgeht.

2.3 Die Regelung einer verpflichtenden Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen im Kindertagesstättengesetz bietet sich deshalb nicht an, weil nicht alle Dreijährigen in einer Kindertagesstätte betreut werden (in Brandenburg müssen Kinder beispielsweise

se ärztlich untersucht werden, bevor sie erstmalig in Kindertagesbetreuung aufgenommen werden, § 11 Abs. 2 Brb. KitaG).

Ein Zusammenhang zum Schulgesetz bestünde nur dann, wenn die Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen als vorgezogene Schuleingangsuntersuchung eingeordnet würde. Die Regelungskompetenz des Landesgesetzgebers würde insoweit sogar unmittelbar aus der Kompetenz im Bildungsbereich folgen. Diese Anknüpfung erscheint bei einer generellen Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen allerdings eher fern liegend.

Zu denken wäre an eine eigenständige gesetzliche Regelung. Angeknüpft werden könnte aber auch an das Gesundheitsdienst-Gesetz (GDG), das bereits Vorschriften zur Kinder- und Jugendgesundheit enthält. So ist es nach § 7 Abs. 1 GDG Aufgabe der Kreise und kreisfreien Städte, die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu schützen und zu fördern. Dabei führen sie die zur Früherkennung von Krankheiten, Behinderungen, Entwicklungs- und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen notwendigen Untersuchungen durch, ermitteln den Impfstatus und vermitteln Behandlungs- und Betreuungsangebote. Der öffentliche Gesundheitsdienst wird allerdings subsidiär tätig, wenn andere Stellen zur Erbringung gesundheitlicher Leistungen verpflichtet sind (so etwa aus §§ 20, 21 SGB V, vgl. auch § 7 Abs. 2 GDG); das Gesundheitsdienst-Gesetz ist auf Kooperation und Koordination zwischen den Trägern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und sonstigen Leistungserbringern wie den Krankenkassen angelegt (vgl. § 2 GDG).

Als Regelungsbeispiel wird hingewiesen auf die Rechtslage in Sachsen, nach der Schülerinnen und Schüler sich nicht nur einer Schulaufnahmeuntersuchung, sondern weiteren Untersuchungen in der Klassenstufe 2 oder 3 und in der Klassenstufe 6 zu unterziehen haben (§ 26a Abs. 5 Sächs. SchulG, Anlage). Zuständig für die Durchführung der Untersuchungen sind die sächsischen Gesundheitsämter (vgl. Sächs. Schulgesundheitspflegeverordnung vom 10. Januar 2005, Anlage). Die Daten der zur Untersuchung anstehenden Schülerinnen und Schüler werden den Gesundheitsämtern von den Schulleitern übermittelt. Die Eltern können diese Untersuchung auch durch einen Kinder- oder Hausarzt durchführen lassen, dessen Untersuchungen den Vorgaben für die Untersuchungen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst entsprechen müssen; die Kosten dieser Untersuchung sind dann von den Eltern zu tragen. Die El-

tern haben dem Schulleiter eine ärztliche Bescheinigung über die Durchführung der Untersuchung vorzulegen (§ 26a Abs. 6 Sächs. SchulG).

2.4 Dieses Beispiel verdeutlicht einige Gesichtspunkte, die bei der Ausgestaltung einer Regelung zur verpflichtenden Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen zu berücksichtigen wären:

- Es müsste eine Bestimmung darüber getroffen werden, welche Ebene bzw. welche Institution für die Durchführung der Untersuchungen zuständig sein soll. Hierfür bieten sich die Gesundheitsämter an, die die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (§ 3 Abs. 1 GDG) unterhalten. Auf Landesebene sind keine Strukturen ersichtlich, die eine Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen gewährleisten könnten.
- Es wären Regelungen über die Datenübermittlung an die Gesundheitsämter zu treffen.
Eine Anknüpfung an Schulen oder Kindertagesstätten kommt nicht in Betracht. Insoweit erscheint die Übermittlung der Daten aller Dreijährigen durch die Meldebehörden an die zuständigen Gesundheitsämter angezeigt. Die Gesundheitsämter müssten alle betroffenen Kinder bzw. Erziehungsberechtigten ansprechen und auffordern, sich für die entsprechende Gesundheitsuntersuchung zur Verfügung zu stellen. Welcher Personal- und sonstiger Aufwand durch den dafür notwendigen Datenabgleich, die Datenübermittlung und die weitere Verarbeitung verursacht wird, kann vom Wissenschaftlichen Dienst nicht beurteilt werden.
Zudem kann nicht beurteilt werden, ob eine Möglichkeit der Datenerfassung besteht, die für die Betroffenen eine geringere Belastung darstellt.
- Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit müsste den Kindern bzw. Erziehungsberechtigten die Möglichkeit eingeräumt werden, die Gesundheitsuntersuchung durch das Gesundheitsamt durch Vorlage einer Bescheinigung über die Untersuchung beim Kinder- bzw. Hausarzt abzuwenden (vgl. Regelung in § 26a Abs. 6 Sächs. SchulG).
Hier sollte möglichst eine Abstimmung mit den von den Krankenkassen angebotenen Vorsorgeleistungen stattfinden. Insofern ist zu berücksichtigen, dass nach den bereits genannten „Kinder-Richtlinien“ des Bundesausschusses der

Ärzte und Krankenkassen eine Untersuchung dreieinhalbjähriger Kinder vorgesehen ist (U8 für den 43.-48. Lebensmonat). Es könnte sich anbieten, den Zeitpunkt der verpflichtenden Gesundheitsuntersuchung und damit auch die Befreiungsmöglichkeit mit den vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen empfohlenen Früherkennungsmaßnahmen bei Kindern in Einklang zu bringen.

Dieses gilt auch unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit in Bezug auf die Grundrechte der untersuchten Kinder und ihrer Eltern: Eine Rechtfertigung für einen Untersuchungszwang im Gesundheitsamt bei Kindern, die nachweislich regelmäßig in ärztlicher Behandlung sind, ohne konkreten Anlass wie etwa Erkrankung oder Einschulung ist aus Sicht des Wissenschaftlichen Dienstes nicht ersichtlich. Für die Verhältnismäßigkeit kommt es ferner auch auf die Intensität der Untersuchungsmaßnahmen an.

- Es wäre eine Regelung über die Kostentragung zu treffen. Möglich wäre, die Gesundheitsuntersuchung durch die Gesundheitsämter kostenfrei zu gestalten. Die Möglichkeit der Umlegung von Kosten für die Durchführung der Gesundheitsuntersuchung auf die Eltern wäre unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit zu betrachten. In Anbetracht des überwiegenden öffentlichen Interesses an der Untersuchung der Dreijährigen erschiene es jedenfalls unverhältnismäßig, die Eltern überproportional an der Kostentragung zu beteiligen (zur gegenwärtigen Kostenregelung im Gesundheitsdienst-Gesetz vgl. § 18 GDG).
- Welcher Personal- und Kostenaufwand durch die verpflichtende Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen – unter Berücksichtigung der Befreiungsmöglichkeit durch Vorlage einer Bescheinigung des Haus- oder Kinderarztes sowie der begrenzten Möglichkeit der Festsetzung von Gebühren – bei den Kreisen und kreisfreien Städten tatsächlich entstehen würde, kann vom Wissenschaftlichen Dienst nicht beurteilt werden. Es erscheint allerdings offensichtlich, dass im Vergleich zum jetzigen Zustand Mehrkosten in nicht unerheblichem Umfang zu erwarten sind.

Daher ist auf das Konnexitätsprinzip aus Art. 49 Abs. 2 LV hinzuweisen: Werden danach die Gemeinden oder Gemeindeverbände durch Gesetz (...) zur Erfüllung bestimmter öffentlicher Aufgaben verpflichtet, so sind dabei Bestimmungen über die Deckung der Kosten zu treffen. Führen diese Aufgaben zu ei-

ner Mehrbelastung der Gemeinden oder Gemeindeverbände, so ist dafür ein entsprechender finanzieller Ausgleich zu schaffen. Bei der Einführung einer verpflichtenden Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen würde es sich um eine neue Aufgabe oder zumindest um einen neuen Standard der Aufgabenerfüllung handeln. Die entstehenden Mehrkosten wären also vom Land zu tragen. Über deren Höhe wäre eine Prognoseentscheidung zu treffen.

- Die Verpflichtung, alle Dreijährigen einer Gesundheitsuntersuchung zu unterziehen, könnte im Wege des Verwaltungszwangs durchgesetzt werden (vgl. beispielsweise Regelung des Schulzwangs in § 48 SchulG). Wenn hierzu nicht besondere Regelungen getroffen würden, wären die allgemeinen Vorschriften des Landesverwaltungsgesetzes maßgeblich.
In Frage käme ferner die Einrichtung eines Ordnungswidrigkeitstatbestandes, wenn der Aufforderung zur Gesundheitsuntersuchung ohne berechtigten Grund nicht Folge geleistet wird (vgl. bereits § 17 GDG).

- Hingewiesen wird darauf, dass für jede oder jeden in Schleswig-Holstein erfasste Schülerin oder erfassten Schüler ein landeseinheitlicher Schüलगesundheitsbogen angelegt wird (vgl. § 5 Landesverordnung über die schulärztlichen Aufgaben vom 7. März 2003). Insofern – wie auch im Übrigen – wäre bei der Einführung einer verpflichtenden Gesundheitsuntersuchung aller Dreijährigen darauf zu achten, dass keine Verwerfungen mit sonstigen gesetzlichen Vorschriften entstehen. Dieses wäre je nach Ausgestaltung der Regelung im Einzelnen gesondert zu prüfen.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen wie immer gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Wissenschaftlichen Dienst

gez. Dr. Sonja Riedinger