

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Erweiterung des §7 GDG)

Gesetzliche Verpflichtung zur Wahrnehmung einer Vorsorge

Gemeinsame Stellungnahme von:

- Dehtleff Banthien, Arzt für Kinder- und Jugendmedizin, Bad Oldesloe, Vorsitzender des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte Schleswig-Holstein
- Dr. Dagmar Hundhausen, Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Schleswig, Sprecherin des Kinder- und jugendärztlichen Dienstes im Öffentlichen Gesundheitswesen des Landes Schleswig-Holstein
- Irene Johns, Diplom Pädagogin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Kiel, Vorsitzende des des Deutschen Kinderschutzbundes Landesverbandes Schleswig-Holstein
- Prof. Dr. Ute Thyen, Lübeck, Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Wissenschaftliche Betreuung der Gesundheitsberichterstattung durch den KJD/ OGD in Schleswig-Holstein, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

Hintergrund

- Triebfedern bei Diskussion um Möglichkeiten und Grenzen von Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern:
 - Seltene Fälle schwerer Kindesmisshandlung und Vernachlässigung (<1:1000?)
 - Zunehmend häufige Fälle von Entwicklungsstörungen (bis zu 15% eines Jahrganges)

Zusammenhang Entwicklungsstörung - Vernachlässigung/ Misshandlung

- Manche Entwicklungsstörungen Folge von:
 - Vernachlässigung/ Verwahrlosung/ Gewalt
- Hintergrund komplexe psychosoziale Belastungssituation:
 - Veränderte Familienstrukturen
 - Innerfamiliäre Konflikte
 - Mangelnde Erziehungskompetenz
 - Substanzmissbrauch
 - Psychische Erkrankungen der Eltern
 - Erschwerter Zugang zu Versorgungsangeboten,
 - z.B. bei Familien mit Migrationshintergrund

Folgen von Vernachlässigung und Misshandlung

- In 90% der Fälle von Vernachlässigung und Misshandlung sind seelische Entwicklungsstörungen die Folge
- Diagnostik in institutioneller Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe
- Ärztliche Aufgabe:
 - Feststellung gesundheitlicher Störung
 - Abklärung der Ursachen
 - Behandlungsplan
 - Prognose

Ziel des vorgeschlagenen Gesetzes

„Ziel der verbindlichen Vorsorgeuntersuchungen ist es, Entwicklungsstörungen und –defizite, aber auch Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern frühzeitig aufzudecken, um rechtzeitig durch geeignete Förder- und Unterstützungsmaßnahmen gegen zu steuern“

Ziel des vorgeschlagenen Gesetzes?

- Screening-Programm zur Früherkennung von Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung?
- Möglichst breit angelegtes Konzept zur Verbesserung der frühen Förderung als Angebot für alle unter dem Blickwinkel der Gesundheit und Bildung?

Screening auf Vernachlässigung/ Misshandlung?

- Keine adäquaten Screening - Instrumente
- Meldepflicht nicht mit Angebotsstruktur der ärztlichen Vorsorgen vereinbar
- Wenig Ressourcen für Bestätigungsdiagnostik und Intervention
- Keine erfolgsgeprüftes Interventionskonzept

Konzept Vorsorgen

- Freiwillig
- Datenhoheit liegt bei den Eltern
- Orientiert auf Erkennung somatischer Erkrankungen
- Bisher keine Instrumente integriert zur Diagnostik
seelischer Gesundheitsstörungen
- Entsprechende Erweiterungen in der Entwicklung
- Keine Meldepflicht aber Fürsorgepflicht

Intervention bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung

- Vernetzung und Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe, Kita und Schule sowie Gesundheitswesen
- Geregelt in §8a KJHG
- Kommunikation und Kooperation der verschiedenen Sektoren verbesserungsbedürftig
- Regelung für schützenswertes Arzt/ Patient – Verhältnis erforderlich

Ärztliche Aufgaben im Rahmen des Kinder-Früherkennungsprogramms

- Frühzeitige Erkennung von Entwicklungsstörungen
 - Körperlich
 - Geistig
 - (Seelisch)
- Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen vorhanden, aber noch ausbaufähig

Vorsorgestruktur erfasst nicht:

- Kinder die nicht vorgestellt werden
- Früherkennung psychosozialer Problemlagen in Familien
- Frühe Prävention und Intervention bei Bildungsbenachteiligung

Prävention

- Hohe Zahl betroffener Familien in Problemlagen
- Bereitstellung von mehr Ressourcen erforderlich:
 - Früheres Erkennen
 - Frühe Hilfsangebote
- Unter Gesichtspunkten der Ethik und der Effektivität breites Angebot im Sinne der Primär- und Sekundärprävention
- Defizite vor allem im Neugeborenen-/ Säuglingsbereich

Vorschläge

- Einführung einer vorschulischen Untersuchung mit entsprechenden Inhalten im Alter von 3 Jahren
- Durchführung durch entsprechend qualifizierte Kräfte des KJD/ÖGD
- Verankerung im Schulgesetz, um auch Kinder die keine Kindertagesstätte besuchen, zu erreichen
- Einladung durch Übermittlung der Meldedaten an ÖGD

Vorschläge

- Förderung und Unterstützung des Aufbaues/ der Verbesserung interdisziplinärer Kommunikationsstrukturen durch Landesregierung und Kommunen
- Konzept früher Hilfen bereits prä- und perinatal
- Einbezug aller beteiligten Berufsgruppen mit klarer konzeptioneller Vorgabe
- Bereitstellung von angemessenen Ressourcen für erweiterte Diagnostik und Intervention

UN-Kinderrechtskonvention

ÜBEREINKOMMEN ÜBER DIE RECHTE DES KINDES

UN-Kinderrechtskonvention im Wortlaut (Texte in Amtlicher Übersetzung) vom 20. November 1989 am 26.01.1990 von der Bundesrepublik Deutschland unterzeichnet
(Zustimmung von Bundestag und Bundesrat durch Gesetz vom 17. Februar 1992 - BGBl. II S. 121)
am 06.03.1992 Hinterlegung der Ratifikationsurkunde beim Generalsekretär der Vereinten Nationen
am 05.04.1992 für Deutschland in Kraft getreten

Art. 24 (1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit. Die Vertragsstaaten bemühen sich sicherzustellen, dass keinem Kind das recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten vorenthalten wird.