

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Michael Theurer, Renata Alt, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Dr. Marco Buschmann, Britta Katharina Dassler, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Thomas Hacker, Reginald Hanke, Peter Heidt, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Reinhard Houben, Olaf in der Beek, Dr. Christian Jung, Dr. Marcel Klinge, Pascal Kober, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Oliver Luksic, Alexander Müller, Roman Müller-Böhm, Dr. Martin Neumann, Dr. Stefan Ruppert, Dr. Wieland Schinnenburg, Matthias Seestern-Pauly, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Katja Suding, Stephan Thomae, Dr. Florian Toncar, Sandra Weeser und der Fraktion der FDP

Gesundheitsvorsorge bei Kindern und Jugendlichen: Teilnahme an U-Untersuchungen und J-Untersuchungen

Basierend auf § 26 SGB V, in dem der Bundesgesetzgeber Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres Anspruch auf Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, die ihre körperliche, geistige oder psycho-soziale Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden, einräumt, legt die Kinder-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1998/Kinder-RL_2019-11-14_iK-2019-12-19.pdf) fest, dass die Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U-Untersuchungen) 1 bis 9 jeweils innerhalb klar eingegrenzter Zeiträume vorgenommen werden sollen und von den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung erstattet werden, wobei der Abschluss der U9 bis zum 64. Lebensmonat erfolgen soll. Darauf gestützt wurden von den Ländern entsprechende Gesetze und Verordnungen erlassen, die das Einladungsverfahren sowie staatliche Reaktionen auf nicht erfolgte Teilnahmen definieren.

Über die U-Untersuchungen 1 bis 9 hinaus besteht zudem das Angebot der U-Untersuchungen 10 und 11. Diese sollen die ansonsten entstehende Lücke bis zur ersten Vorsorgeuntersuchung für Jugendliche (J1-Untersuchung), auf die gemäß der Jugendgesundheitsuntersuchungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1270/RL-JUG_2016-07-21_iK-2017-01-01.pdf) im Alter von 13 bis 14 Jahren ein Anspruch besteht, schließen.

Im Gegensatz zu den U-Untersuchungen 1 bis 9 und der J1-Untersuchung besteht allerdings kein genereller Anspruch für Versicherte auf eine Durchführung der U10 und U11 auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung. Einige Krankenkassen bieten diese jedoch als Zusatzleistung an. Gleiches gilt für die zweite Vorsorgeuntersuchung für Jugendliche (J2-Untersuchung).

Der Bundeshaushalt 2020 sieht 2,73 Millionen Euro für Aufklärung über die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen vor. Aus Sicht der Fragesteller ist eine optimale Gesundheitsvorsorge für Kinder und Jugendliche für die weitere gesundheitliche Entwicklung von großer Wichtigkeit. Daher ist auch eine möglichst hohe Teilnehmerate an allen angebotenen Kinder- und Jugendvorsorgeuntersuchungen wünschenswert.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Teilnehmeraten an den U-Untersuchungen 1-9?
2. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Teilnehmerate an der U10-Untersuchung?
3. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Teilnehmerate an der U11-Untersuchung?
4. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Teilnehmerate an der J1-Untersuchung?
5. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Teilnehmerate an der J2-Untersuchung?
6. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung, der die Durchführung der U10-Untersuchung und U11-Untersuchung als Zusatzleistung erstattet?
7. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung, der die Durchführung der J2-Untersuchung als Zusatzleistung erstattet?
8. Auf welche Summe belaufen sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Kosten, die im Falle einer nicht stattfindenden Kostenerstattung der U10-, U11- oder J2-Untersuchung durch die gesetzliche Krankenversicherung jeweils von den Patienten selber zu tragen sind?
9. Sollten die Teilnehmeraten aus den Fragen 1-5 unterschiedlich ausfallen, welche Gründe sieht die Bundesregierung hierfür?
10. Ist die Bundesregierung vor dem Hintergrund ihrer Beantwortung der Fragen 1-5 der Ansicht, dass Bemühungen des Gesetzgebers zur Erhöhung der jeweiligen Teilnehmerate sinnvoll sind? (Bitte begründen)
11. Wenn Frage 10 mit ja beantwortet wurde, welche konkreten Bemühungen sieht die Bundesregierung als sinnvoll an?

Berlin, den 1. April 2020

Christian Lindner und Fraktion