

Gesetzentwurf

der Staatsregierung

zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen

A) Problem

Das gesunde Aufwachsen von Kindern und der effektive Schutz des Kindeswohls entsprechen dem Recht eines jeden Kindes auf Entwicklung und Entfaltung und sind zugleich von elementarer Bedeutung für unsere Gesellschaft. Pflege und Erziehung der Kinder sind dabei das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Die große Mehrheit der Eltern nimmt ihre Aufgaben sehr verantwortungsbewusst wahr. Doch in Einzelfällen sind Eltern überlastet und mit der Erfüllung ihrer Pflichten überfordert. Steigende Anforderungen an die Erziehungskompetenz, soziale Konfliktlagen, psychische Probleme und mangelnde Empathiefähigkeit sind häufig Ursachen von Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern.

B) Lösung

Bereits bestehende – und im Vollzug bewährte – Angebote und Maßnahmen werden mit vorliegendem Gesetz, das insbesondere die Schaffung eines neuen Art. 14 Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz – GDVG („Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“) vorsieht, zu einem umfassenden bayerischen Gesamtkonzept zur Verbesserung der gesundheitlichen Vorsorge sowie des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vervollständigt. Um ein konsequentes und abgestimmtes Handeln aller Beteiligten sicherzustellen, werden die Regelungen zur Zusammenarbeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes mit der Kinder- und Jugendhilfe an die Vorschriften des Achten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VIII) angepasst.

Zur Verbesserung der gesundheitlichen Vorsorge werden Personensorgeberechtigte verpflichtet, die Teilnahme ihrer Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen (U1 – U9, J1) sicherzustellen. Die gesundheitliche (auch altersentsprechende) Entwicklung des Kindes kann hierdurch regelmäßig beurteilt und Anhaltspunkte für eine Vernachlässigung oder Misshandlung können erkannt werden. Im Rahmen der nach Art. 80 BayEUG verpflichtenden Schuleingangsuntersuchung haben die Personensorgeberechtigten den Nachweis über die Durchführung der U9-Früherkennungsuntersuchung dem Gesundheitsamt vorzulegen. Dieser Nachweis wird zu einem integralen Bestandteil der Schuleingangsuntersuchung. Der Termin der Schuleingangsuntersuchung ist auf den Termin für die Durchführung der U9-Früherkennungsuntersuchung (Alter des Kindes zwischen 60 und 64 Monaten) abgestimmt. Mit Ablauf dieses Zeitfensters kann die U9-Früherkennungsuntersuchung nicht mehr nachgeholt werden. Wird der Nachweis nicht erbracht, haben die betroffenen Kinder an einer schulärztlichen Untersuchung teilzunehmen. Es wird damit sichergestellt, dass das Kind auch dann, wenn die Teilnahme an der U9-Früherkennungsuntersuchung, unabhängig von den Gründen hierfür, von den Personensorgeberechtigten versäumt wurde, von einem Arzt untersucht wird. Wird letztlich auch die schulärztliche Untersuchung verweigert, haben die Eltern also wiederholt gegen ihre gesetzlichen Pflichten zum

Schutz des Kindes verstoßen, erfolgt zukünftig in jedem dieser Fälle eine Mitteilung an das Jugendamt, das dann im Rahmen seiner Aufgaben und Befugnisse tätig wird.

Die Nachweise über die Teilnahme an den jeweiligen altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchungen müssen beim Antrag auf Gewährung von Landeserziehungsgeld (so bereits Art. 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 Bayerisches Landeserziehungsgeldgesetz – BayLErzGG) sowie bei der Anmeldung für den Besuch von Kindertageseinrichtungen vorgelegt werden.

Die bereits bestehenden Aufgaben der allgemeinen Schulgesundheitspflege dienen der frühzeitigen Erkennung, Vorbeugung und Behebung gesundheitlicher Schädigungen. Im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung geben die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz der Schulleitung notwendige Hinweise für die Unterrichtsgestaltung, die sich aufgrund der konkreten gesundheitlichen Situation des Kindes ergeben.

Zur Verbesserung des Kinderschutzes werden für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger bei gewichtigen Anhaltspunkten für Misshandlung, Vernachlässigung oder sexuellen Missbrauch Mitteilungspflichten (mit entsprechender Befugnis zur Datenweitergabe) gegenüber dem Jugendamt eingeführt. Damit werden Rechtssicherheit und -klarheit zugunsten dieser Berufsgruppen geschaffen. Verantwortungsbewusste Wachsamkeit ist in diesem Bereich unverzichtbar.

C) Alternativen

Keine

D) Kosten

1. Kosten für den Staat

Keine.

2. Kosten für die Kommunen

Das Gesetz schafft weder im Bereich der Regelungen zur Kooperation von Gesundheits- und Jugendämtern noch der Schulgesundheitspflege in Art. 14 GDVG neue kommunale Aufgaben. Vielmehr werden bereits bestehende Pflichten konkretisiert und Regelungskomplexe des SGB VIII und des GDVG synchronisiert. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass durch die geplanten Maßnahmen bei den Jugendämtern höhere Fallzahlen und Mehrbelastungen entstehen, da diese von mehr Verdachtsfällen Kenntnis erhalten als bislang. Die entstehenden Mehrkosten sind jedoch nicht konnexitätsrelevant, da den Kommunen durch das Gesetz keine neuen staatlichen Aufgaben übertragen werden.

3. Kosten für die Bürgerinnen und Bürger

Für den Bürger können Kosten entstehen, wenn die Personensorgeberechtigten den Nachweis über die Durchführung der jeweiligen Früherkennungsuntersuchung mit einer gesonderten Teilnahmebestätigung führen wollen. Kostenlos wäre der Nachweis durch die Vorlage des abgestempelten Vorsorgeuntersuchungshefts. Alternativ dazu können sich die Personensorgeberechtigten kostenpflichtig vom Arzt eine reine Teilnahmebestätigung ausstellen lassen.

4. Kosten für die Wirtschaft

Ärztinnen und Ärzten, Hebammen bzw. Entbindungspflegern werden durch die ausdrückliche Normierung von Mitteilungspflichten keine neuen Informationspflichten übertragen. Schon heute ist bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung das Jugendamt einzuschalten. Allerdings bestehen hier oft enorme Unsicherheiten im Hinblick auf die drohende Strafbarkeit bei Verstößen gegen die Schweigepflicht. Hier schafft das Gesetz Klarheit und Sicherheit für diese Berufsgruppen.

Gesetzentwurf

zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen

§ 1

Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes

Das Gesetz über den öffentlichen Gesundheits- und Veterinärwesen, die Ernährung und den Verbraucherschutz sowie die Lebensmittelüberwachung (Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz – GDVG) vom 24. Juli 2003 (GVBl S. 452, BayRS 2120-1-UG), zuletzt geändert durch § 1 des Gesetzes vom 24. Juli 2007 (GVBl S. 498), wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift des Zweiten Teils erhält folgende Fassung:

„Aufgaben, Befugnisse und dazugehörige Pflichten“
 - b) In „Art. 14“ wird der Klammerhinweis „(aufgehoben)“ durch die Worte „Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ ersetzt.
2. Die Überschrift des Zweiten Teils erhält folgende Fassung:

„Aufgaben, Befugnisse und dazugehörige Pflichten“
3. Art. 13 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Satz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Nr. 2 wird am Ende das Komma durch einen Punkt ersetzt.
 - bb) Nr. 3 wird gestrichen.
 - b) In Satz 3 werden die Worte „Kindern, Jugendlichen und“ gestrichen.
4. Es wird folgender Art. 14 eingefügt:

„Art. 14
Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

(1) Die Personensorgeberechtigten sind verpflichtet, die Teilnahme ihrer Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen im Sinn der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 26 in Verbindung mit § 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sicherzustellen.

(2) Sämtliche Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz schützen und fördern die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

(3) ¹Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz arbeiten im Rahmen ihrer Aufgaben nach dieser Bestimmung mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, insbesondere mit Schulen und Stellen der Schulverwaltung sowie mit Einrichtungen und Trägern der öffentlichen und freien Jugendhilfe zusammen. ²Werden ihnen gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, schalten sie unverzüglich das zuständige Jugendamt ein.

(4) ¹Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz bieten gesundheitliche Beratung und Untersuchung im Kindes- und Jugendalter, insbesondere im Rahmen der Schulgesundheitspflege. ²Sie beraten über Personen, Einrichtungen und Stellen, die vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen anbieten und gewähren können. ³Sie weisen dabei auch auf die gemäß Abs. 1 bestehende Verpflichtung zur Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche hin.

(5) ¹Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz nehmen in Zusammenarbeit mit der Schule und den Personensorgeberechtigten die Schulgesundheitspflege wahr. ²Diese hat das Ziel, gesundheitlichen Störungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und Wege für deren Behebung aufzuzeigen. ³Soweit auf Grund der gesundheitlichen Situation des Kindes Folgerungen für die Unterrichtsgestaltung zu ziehen sind, geben die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz die notwendigen Hinweise an die Schulleitung. ⁴Im Rahmen der nach Art. 80 Abs. 1 Satz 1 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen von den unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz durchzuführenden Schuleingangsuntersuchung haben die Personensorgeberechtigten den Nachweis über die nach Abs. 1 vorgeschriebene Teilnahme an der U9-Früherkennungsuntersuchung vorzulegen. ⁵Wird dieser Nachweis nicht erbracht, haben die betroffenen Kinder an einer schulärztlichen Untersuchung teilzunehmen. ⁶Wird auch die schulärztliche Untersuchung verweigert, erfolgt eine Mitteilung an das zuständige Jugendamt. ⁷Die Jugendämter haben unter Heranziehung der Personensorgeberechtigten oder der Erziehungsberechtigten festzustellen, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung im Sinn des § 8a des Achten Buches Sozialgesetzbuch bestehen. ⁸Einzelheiten werden in einer Rechtsverordnung der beteiligten Staatsministerien nach Art. 34 Abs. 1 Nr. 11 geregelt.

- (6) Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, gewichtige Anhaltspunkte für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen, die ihnen im Rahmen ihrer Berufsausübung bekannt werden, unter Übermittlung der erforderlichen personenbezogenen Daten unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen.“
5. In Art. 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 werden die Worte „Art. 13“ durch die Worte „Art. 13 und 14“ ersetzt.
6. Art. 34 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
- a) Nach Nr. 10 wird der Schlusspunkt durch ein Komma ersetzt.
- b) Es wird folgende Nr. 11 angefügt:
- „11. im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus eine Regelung der Einzelheiten der Schulgesundheitspflege nach Art. 14 Abs. 5 Satz 8 zu erlassen.“

§ 2

Änderung des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen

Das Bayerische Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 31. Mai 2000 (GVBl S. 414, ber. S. 632, BayRS 2230-1-1-UK), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. Juli 2007 (GVBl S. 533), wird wie folgt geändert:

1. Art. 80 wird wie folgt geändert:
- a) Abs. 1 erhält folgende Fassung:
- „(1) ¹Kinder haben im Jahr vor der Aufnahme in die Jahrgangsstufe 1 an einer Schuleingangsuntersuchung teilzunehmen. ²Schülerinnen und Schüler sind verpflichtet, sich den Untersuchungen im Rahmen der Schulgesundheitspflege nach Art. 14 Abs. 5 Sätze 1 und 2 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und sonstigen Untersuchungen, die in gesetzlichen Vorschriften vorgesehen sind, durch den öffentlichen Gesundheitsdienst zu unterziehen. ³Das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt.“
- b) Die bisherigen Abs. 2 bis 4 werden aufgehoben.
- c) Der bisherige Abs. 5 wird Abs. 2.
2. In Art. 92 Abs. 5 Satz 1 werden die Worte „Abs. 1 bis 4“ durch die Worte „Abs. 1“ ersetzt.
3. In Art. 118 Abs. 3 Satz 1 werden die Worte „Abs. 2 bis 4“ durch die Worte „Abs. 1 Sätze 2 und 3“ ersetzt.

§ 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am in Kraft.

Begründung:

A. Allgemeines

Der Bundesrat forderte den Bund 2006 mehrmals auf, konkrete Maßnahmen zur Verbesserung des Schutzes von Kindern zu veranlassen (zuletzt Aufforderung vom 15.12.2006, BR-Drs. 898/06 sowie 823/06, bundesweit verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen für alle Kinder im Alter ½ -5 ½ Jahren einzuführen). Der Bund wurde bislang noch nicht aktiv. In einer Stellungnahme zur Entschließung des Bundesrates zur verpflichtenden Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen findet sich lediglich der Verweis auf die Handlungskompetenz der Länder im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsfürsorge (BR-Drs. 240/07). Auch die mit Beschluss des Bundesrates vom 19.05.2006 (BR-Drs. 56/06) geforderte Überarbeitung der Kinder-Richtlinien durch den Gemeinsamen Bundesausschuss im Hinblick auf die Untersuchungsintervalle und spezifischen Untersuchungsschritte wurde bislang nicht umgesetzt. Deshalb kommt der Ausschöpfung aller Handlungsmöglichkeiten auf Landesebene zur Verbesserung der gesundheitlichen Vorsorge und des Schutzes von Kindern besondere Bedeutung zu.

B. Notwendigkeit einer normativen Regelung

Eine normative Regelung ist zwingend erforderlich. Dabei scheidet eine Regelung auf Verordnungsebene schon aus datenschutzrechtlichen Gründen aus, erforderlich sind (formell) gesetzliche Rechtsgrundlagen.

Elementare Voraussetzung für die Sicherstellung eines effektiven Kinderschutzes ist eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten, um abgestimmte und reibungslose Verfahrensabläufe zu garantieren. Die Regelungen des SGB VIII entsprechen bereits den aktuellen Anforderungen an einen wirksamen Kinderschutz. Auch das BayEUG enthält hinreichende Regelungen zur Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Schule. Zur Sicherstellung eines effektiven Kinderschutzes ist aber vor allem auch eine enge Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und öffentlichem Gesundheitsdienst von zentraler Bedeutung. In diesem Zusammenhang erfolgt eine Anpassung der Regelungen des GDVG zur Zusammenarbeit von Gesundheitsämtern und Jugendämtern an die Vorschriften des SGB VIII.

Zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen wird eine gesetzliche Mitteilungspflicht von Ärzten und Ärztinnen, Hebammen und Entbindungspflegern bei gewichtigen Anhaltspunkten für Misshandlung, Vernachlässigung oder sexuellen Missbrauch (entsprechend § 8a SGB VIII) eingeführt. In derart schwerwiegenden Fällen muss zwar bereits heute sofort gehandelt und die zuständigen Stellen unverzüglich eingeschaltet werden. Bislang besteht jedoch keine ausdrücklich normierte Berechtigung für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger, entsprechende Anhaltspunkte mitzuteilen. Nur bei Vorliegen einer erheblicher Gefahr für Leib oder Leben kann eine solche (gemäß § 203 Strafgesetzbuch – StGB strafbare) Geheimnisoffenbarung durch Notstand (§ 34 StGB) gerechtfertigt sein. Dies setzt jedoch eine (häufig schwierige) Bewertung und Abwägung der widerstreitenden Interessen im Einzelfall voraus. In der Praxis herrscht deswegen große Unsicherheit hinsichtlich der Berechtigung zur Weitergabe von Daten an andere Stellen. Die geplante Mitteilungspflicht schafft in diesem Bereich Rechtssicherheit und Rechtsklarheit.

Mit dem Ziel, eine umfassende gesundheitliche Vorsorge für alle Kinder zu gewährleisten, wird im GDVG eine landesrechtliche Pflicht der Personensorgeberechtigten, die Teilnahme ihrer Kinder an Früherkennungsuntersuchungen (Untersuchungen derzeit 1 bis 9 sowie J1) sicherzustellen, eingeführt. Diese Untersu-

chungen sind ein anerkanntes und bewährtes Instrument zur Früherkennung und gesundheitlichen Prävention. Sie eröffnen im frühen Kindesalter die Möglichkeit der Diagnose gesundheitlicher Fehlentwicklungen. Darüber hinaus können bei der Wahrnehmung und Überprüfung des Entwicklungsstandes von jungen Menschen auch Gefährdungen identifiziert werden. Nur mit der Verankerung einer gesetzlichen Pflicht und entsprechender Öffentlichkeitsarbeit ist eine Steigerung der Teilnahmequote zu erwarten, da damit immer auch ein Bewusstseinswandel bewirkt wird (siehe Beispiel der Verankerung der gewaltfreien Erziehung im Bürgerlichen Gesetzbuch - BGB). Auch können andere Stellen (z.B. Kindertageseinrichtungen, Kinder- und Jugendärzte, Hausärzte, Hebammen, Geburtskliniken) oder Behörden besser auf die Einhaltung einer gesetzlichen Pflicht hinweisen, als nur an die Fürsorge der Eltern zu appellieren. Mit der Normierung wird ferner eine verbindliche Grundlage für betroffene Institutionen geschaffen, die Einhaltung der Pflicht auch einzufordern. So hängt in Bayern mittlerweile der Anspruch auf Landeserziehungsgeld vom Nachweis der Durchführung der U6 bzw. U7 ab. Ferner sind nach Einführung der Teilnahmepflicht an den Früherkennungsuntersuchungen Personensorgeberechtigte verpflichtet, bei der Anmeldung des Kindes für den Besuch einer Kindertageseinrichtung einen Nachweis über die Durchführung der zuletzt fälligen Früherkennungsuntersuchung vorzulegen. Personensorgeberechtigte, deren Kinder bisher nicht an einer entsprechenden Gesundheitsuntersuchung teilgenommen haben, werden vom pädagogischen Fachpersonal der Kindertageseinrichtung über die Verpflichtung in Kenntnis gesetzt und gebeten, die Untersuchung nachzuholen. Auf den Verbleib des Kindes in der Kindertageseinrichtung hat die Nichtvorlage keinen Einfluss.

Die Personensorgeberechtigten werden durch das vorliegende Gesetz – über die bestehenden Vorlagepflichten hinaus – verpflichtet, im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Schuleingangsuntersuchung im Jahr vor der Einschulung einen Nachweis über die Teilnahme an der U9-Früherkennungsuntersuchung vorzulegen.

C. Einzelbegründung

Zu § 1 (Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes)

Zu Nr. 1 (Anpassung des Inhaltsverzeichnisses)

Wegen der Änderung der Überschrift des zweiten Teils des GDVG und der Einfügung eines neuen Artikels 14 ist das Inhaltsverzeichnis entsprechend anzupassen.

Zu Nr. 2 (Änderung der Überschrift des zweiten Teils)

Die Überschrift des zweiten Teils muss geändert werden, weil es sich bei der Pflicht der Personensorgeberechtigten, die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen sicherzustellen, und den Pflichten der Ärztinnen und Ärzte, Hebammen bzw. Entbindungspfleger nicht um Aufgaben und Befugnisse der Gesundheitsbehörden handelt.

Zu Nr. 3 (Änderung des Art. 13)

Da in einem neuen Artikel 14 speziell der Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen geregelt wird, werden die die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen betreffenden Angaben in Art. 13 gestrichen und in den Artikel 14 aufgenommen.

Zu Nr. 4 (Einfügung eines neuen Art. 14)

Es wird ein neuer Artikel 14 eingefügt, der den Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zum Gegenstand hat. Durch die Schaffung eines eigenen Artikels soll der besondere Stellenwert der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen betont werden:

Absatz 1 verankert die Verpflichtung der Personensorgeberechtigten, die Teilnahme ihrer Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen im Sinne der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 26 in Verbindung mit § 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V) sicherzustellen. Diese Verpflichtung dient der gesundheitlichen Vorsorge der Kinder und Jugendlichen. Früherkennungsuntersuchungen sind ein wichtiges Instrument zur Früherkennung und besseren Prävention. Sie eröffnen im frühen Kindesalter die Möglichkeit der Früherkennung von gesundheitlichen Fehlentwicklungen und bieten zusätzlich die Möglichkeit, bei der Wahrnehmung des Entwicklungsstandes von jungen Menschen auch Gefährdungen zu identifizieren. Mit der Verankerung einer gesetzlichen Pflicht und einer entsprechenden Öffentlichkeitsarbeit ist eine Steigerung der Teilnahmequote zu erwarten. Diese Verpflichtung gilt für alle Personensorgeberechtigten unabhängig vom Versichertenstatus. Sie bezieht sich nach Art und Umfang auf die Früherkennungsuntersuchungen, wie sie vom Gemeinsamen Bundesausschuss für die Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen nach § 26 SGB V in Verbindung mit § 25 Abs. 4 Satz 2 SGB V vorgesehen werden.

Absatz 2 legt fest, dass alle Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen fördern und schützen. Die frühere Regelung des Art. 13 Abs. 1 Satz 3, wonach dem Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ein besonderer Stellenwert zukommt, geht in dieser allgemeinen Verpflichtung auf.

Absatz 3 regelt die Zusammenarbeit der unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Gesundheit mit anderen Behörden und Einrichtungen zum Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

Satz 1 stellt klar, dass die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz im Rahmen ihrer Aufgaben nach Art. 14 zum Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, insbesondere mit Schulen und Stellen der Schulverwaltung sowie mit Einrichtungen und Trägern der öffentlichen und freien Jugendhilfe zusammenarbeiten. Die Verankerung einer ausdrücklichen Zusammenarbeitspflicht erfolgt in Entsprechung zu § 81 SGB VIII.

Satz 2 verpflichtet die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz zur unverzüglichen Einschaltung des Jugendamtes, wenn ihnen gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt werden. Satz 2 orientiert sich an § 8a SGB VIII, der gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung als auslösendes Moment für die Wahrnehmung des Schutzauftrages durch die Träger der Jugendhilfe nennt. Werden den unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz im Rahmen ihrer Aufgaben nach Absatz 2 somit gesundheitliche Befunde bekannt, die auf eine Kindeswohlgefährdung, insbesondere durch Misshandlung, Vernachlässigung, Verwahrlosung oder sexuellen Missbrauch schließen lassen, haben sie das Jugendamt zu informieren. Die Weitergabe personenbezogener Daten ist gemäß Art. 30 Abs. 2 Satz 2 wegen der hier anzunehmenden Gefahr für Leib und Leben des Kindes gerechtfertigt.

Absatz 4 regelt die besonderen Aufgaben der unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz im Hinblick auf Kinder und Jugendliche.

Satz 1 entspricht dem früheren Art. 13 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und verpflichtet die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz zur gesundheitlichen Beratung und Untersuchung im Kindes- und Jugendalter, insbesondere im Rahmen schulärztlicher Aufgaben.

Satz 2 sieht in Anlehnung an Art. 13 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 vor, dass die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz im Rahmen ihrer Aufgaben nach Absatz 1 über Personen, Einrichtungen und Stellen, die vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen gewähren können, beraten. In Betracht kommt vor allem der Kinder- und Jugendarzt, der besonders in der Lage ist, über weitere notwendige medizinische Leistungen zu entscheiden, weitere medizinische Einrichtungen bzw. bei Fragestellungen mit Jugendhilferelevanz das zuständige Jugendamt.

Nach Satz 3 gehört es zukünftig zu den Aufgaben der unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz, auf die in Absatz 1 verankerte Pflicht der Personensorgeberechtigten hinzuweisen, die Teilnahme ihrer Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen im Sinn der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 26 SGB V in Verbindung mit § 25 Abs. 4 Satz 2 SGB V sicherzustellen.

Absatz 5 regelt die Schulgesundheitspflege durch das Gesundheitsamt.

Gemäß Satz 1 nehmen die Behörden die Schulgesundheitspflege in Zusammenarbeit mit der Schule und den Personensorgeberechtigten wahr.

Satz 2 formuliert als Ziel der Schulgesundheitspflege, gesundheitliche Störungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und Wege zu deren Behebung aufzuzeigen. Die Sätze 1 und 2 entsprechen voll inhaltlich dem bisherigen Art. 80 Abs. 1 BayEUG.

Satz 3 entspricht voll inhaltlich dem bisherigen Art. 80 Abs. 3 Satz 2 BayEUG. Er gewährleistet eine sinnvolle Verknüpfung der Aufgaben der Schulgesundheitspflege mit den Aufgaben der Schule: Ergeben sich, z.B. aufgrund der Untersuchungen im Rahmen der Schulgesundheitspflege, besondere Anforderungen an die Unterrichtsgestaltung, so geben die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Gesundheit und Verbraucherschutz der Schulleitung die notwendigen Hinweise.

Satz 4 verpflichtet die Personensorgeberechtigten, den Nachweis über die nach Abs. 1 vorgeschriebene Teilnahme an der U9-Früherkennungsuntersuchung vorzulegen. Dieser Nachweis wird zu einem Bestandteil der Schuleingangsuntersuchung. Das Gesundheitsamt informiert die Personensorgeberechtigten über die neue Verpflichtung (Art. 14 Abs. 4 Satz 3) und wirkt auf die Teilnahme hin. Es berät und unterstützt die Personensorgeberechtigten umfassend in allen Fragen der Gesundheitsförderung und Prävention (Art. 9, 14 Abs. 4 Satz 1 und 2). Der Termin der Schuleingangsuntersuchung ist auf den Termin für die Durchführung der U9-Früherkennungsuntersuchung (Alter des Kindes zwischen 60 und 64 Monaten) abgestimmt.

Satz 5 regelt, dass in den Fällen, in denen der Nachweis trotz der Bemühungen des Gesundheitsamtes nicht erbracht wird, die betroffenen Kinder an einer schulärztlichen Untersuchung teilzunehmen haben. Diese schulärztliche Untersuchung ersetzt die nicht durchgeführte U9-Früherkennungsuntersuchung. Gemäß der Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 26 SGB V in Verbindung mit § 25 Abs. 4 S. 2 SGB V erfolgt die U9-

Früherkennungsuntersuchung zwischen dem 60. und 64. Lebensmonat des Kindes. Mit Ablauf dieses Zeitfensters kann diese Früherkennungsuntersuchung nicht mehr sinnvoll nachgeholt werden, daher tritt die schulärztliche Untersuchung nach Satz 5 an die Stelle der versäumten U9-Früherkennungsuntersuchung.

Satz 6 greift ein, wenn die Vorlagepflicht aus Satz 4 verletzt und letztlich auch die Teilnahme an der gemäß Satz 5 an die Stelle der U9-Früherkennungsuntersuchung tretenden schulärztlichen Untersuchung verweigert wird. Eine Verweigerung in diesem Sinn setzt voraus, dass die Personensorgeberechtigten die Erfüllung der Pflicht aus Satz 5 nachhaltig gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt ablehnen. In solchen Fällen muss das Jugendamt eingebunden werden. Stellt das Gesundheitsamt jedoch bereits zuvor Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung fest, hat es jederzeit die Möglichkeit und auch die Pflicht, das Jugendamt unverzüglich einzuschalten (Siehe den Art. 14 Abs. 3 Satz 2 GDVG).

Satz 7 beschreibt das weitere Vorgehen des Jugendamtes nach einer Mitteilung gemäß Satz 6. Ob tatsächlich gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls eines Kindes vorliegen, muss vom Jugendamt nach den allgemeinen bundesrechtlichen Vorgaben des § 8a SGB VIII geprüft werden. Satz 7 hat dabei den Charakter eines deklaratorischen Hinweises auf die bestehende Rechtslage.

Satz 8 bestimmt, dass Einzelheiten der Schulgesundheitspflege in einer Rechtsverordnung geregelt werden. In dieser Verordnung können Vorgaben für Ablauf und Inhalt der Schuleingangsuntersuchung und sonstige Maßnahmen der Schulgesundheitspflege, insbesondere Vorgaben an die Nachweiserbringung (Satz 4 und 5) gemacht werden.

Absatz 6 führt eine Mitteilungspflicht für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger bei gewichtigen Anhaltspunkten für (potenziell) gravierende Kindeswohlgefährdungen ein. Diese Berufsgruppen werden zur unverzüglichen Einschaltung des Jugendamtes verpflichtet, wenn im Rahmen ihrer Berufsausübung gewichtige Anhaltspunkte für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen erkennbar werden. Anhaltspunkte für derartige Bedrohungen von Kindern oder Jugendlichen bleiben Ärztinnen und Ärzten, Hebammen bzw. Entbindungspflegern regelmäßig nicht verborgen.

Die Mitteilungspflicht stellt klar, dass eine Weitergabe von entsprechenden Daten durch Ärztinnen und Ärzte, Hebammen bzw. Entbindungspfleger an das Jugendamt nicht „unbefugt“ im Sinne von § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB (Verletzung von Privatgeheimnissen) ist. Eine derartige Mitteilung ist deshalb, unabhängig davon, ob eine Einwilligung der Personensorge- oder Erziehungsberechtigten oder die Voraussetzungen eines rechtfertigenden Notstands nach § 34 StGB vorliegen, gerechtfertigt. Damit wird Rechtsklarheit zugunsten von Ärztinnen und Ärzten, Hebammen bzw. Entbindungspflegern geschaffen, bei denen große Unsicherheiten in Bezug auf die Berechtigung der Weitergabe von Daten an andere Stellen festzustellen sind. Die Eingrenzung der Meldepflicht auf gewichtige Anhaltspunkte, die im Rahmen der Berufsausübung bekannt werden, und die genaue Umschreibung der die Meldepflicht auslösenden Sachverhalte soll sicherstellen, dass Meldungen nur in gravierenden Fällen erfolgen und das Verhältnis zwischen Arzt und Patient nicht über Gebühr belastet wird.

Weniger gravierende Fälle lösen keine Mitteilungspflicht nach Absatz 6 aus. Es können aber gleichwohl Anhaltspunkte für eine Gefährdung der Entwicklung eines Kindes oder Jugendlichen bestehen. Dann sollen Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger im Rahmen ihrer jeweiligen fachlichen Mittel die

Vertrauensbeziehung zu den Kindern, Jugendlichen und Personensorge- oder Erziehungsberechtigten nutzen. Je früher in diesem Rahmen Klarheit über eine mögliche Gefährdung des Kindeswohls geschaffen werden kann, desto größer ist die Chance, bereits mit Hilfe präventiver, niedrigschwelliger Angebote Schlimmeres zu verhindern. Ist eine Datenweitergabe an andere Hilfeinstitutionen erforderlich, ist es grundsätzlich notwendig, dass Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger bei den Personensorge- oder Erziehungsberechtigten um ihr Einverständnis für eine Datenweitergabe werben. Denn als Verfügungsberechtigte über ihre Geheimnisse im Sinne von § 203 Abs. 1 StGB können sie in die Weitergabe einwilligen und damit die Strafbarkeit ausschließen.

Zu Nr. 5 (Änderung des Art. 30)

Durch diese Änderung in Art. 30 wird klargestellt, dass die Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz auch im Rahmen ihrer Aufgaben nach Art. 14 GDVG an die besonderen Datenschutzbestimmungen des Art. 30 gebunden sind, insbesondere Amtsangehörige ihnen in der Eigenschaft als Arzt bekannt gewordene Geheimnisse nicht preisgeben dürfen. Art. 30 Abs. 1 steht allerdings einer Mitteilung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Misshandlung des Kindes an das Jugendamt nicht entgegen, da Art. 30 Abs. 2 Satz 2 die Weitergabe personenbezogener Daten im Fall einer Gefahr für Leib und Leben an andere öffentliche Stellen erlaubt.

Zu Nr. 6 (Änderung des Art. 34)

Art. 34 Abs. 1 Nr. 11 enthält eine Ermächtigung an das Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz, im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Einzelheiten der Schulgesundheitspflege nach Art. 14 Abs. 5 Satz 8 in einer Rechtsverordnung zu regeln. Neben Ablauf und Inhalt der Schuleingangsuntersuchung und sonstiger Maß-

nahmen der Schulgesundheitspflege können insbesondere Vorgaben an die Nachweiserbringung (Art. 14 Abs. 5 Sätze 4 und 5) geregelt werden.

Zu § 2 (Änderung des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen)

Zu Nr. 1 (Änderung Art. 80 BayEUG)

Buchst. a regelt die Verpflichtung zur Teilnahme an den Untersuchungen der Schulgesundheitspflege und sonstiger gesetzlich verpflichtenden Untersuchungen entsprechend der bisherigen Regelung in Art. 80 Abs. 2 BayEUG.

Satz 1 regelt die Pflicht für Kinder, im Jahr vor der Aufnahme in die Grundschule, an einer Schuleingangsuntersuchung teilzunehmen.

Satz 2 entspricht inhaltlich dem Art. 80 Abs. 2 Satz 1 a. F. Näheres zur Schuleingangsuntersuchung regelt Art. 14 Abs. 5 GDVG.

Gemäß Satz 3 wird das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit insoweit eingeschränkt.

Buchst. b und c sind redaktionelle Anpassungen; die bisher im BayEUG geregelten Zuständigkeiten und weiteren Ausführungen zur Schulgesundheitspflege sind in Art. 14 GDVG übernommen worden.

Zu Nrn. 2 und 3 (Änderung Art. 92 und 118 BayEUG):

Nr. 2 und 3 sind redaktionelle Anpassungen der Verweisungen.

Zu § 3 (Inkrafttreten)

In § 3 wird das Inkrafttreten des Gesetzes geregelt.