

Vorsorgeuntersuchung U9 statt Jugendärztlicher Einschulungsuntersuchung?

Auszug aus einem Vortrag auf der 48. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin in Lübeck

Angesichts vielfältiger Diskussionen um das Nebeneinander von Vorsorgeuntersuchung U9 und Einschulungsuntersuchung EU -, um vermutete Überversorgung und beabsichtigte komplementäre Handhabungsweise, sind wir der Frage nachgegangen:

Wie aussagefähig ist die U9 für die Frage der entwicklungsgerechten Einschulung eines Kindes?

Wir sind uns dabei bewußt, daß bei der Konzipierung der U9 die genannte Fragestellung nicht Pate gestanden hat und ihr erst im nachhinein - nicht zuletzt aus ökonomischen Gründen - eine mögliche Relevanz für die Schulfähigkeitsfrage zugeordnet wird.

970 Kinder des Einschulungsjahrganges 1996 (495 aus der Großstadt Dresden, 475 aus dem sächsischen Landkreis Mittweida) wurden jugendärztlich untersucht. Der Untersuchungszeitraum lag von Oktober 1995 bis Mai 1996; der Abstand zur U9 betrug 14 Tage bis maximal 1 Jahr. Die Eltern wurden schriftlich um die Vorlage des Vorsorgeheftes gebeten.

Die jugendärztlichen Untersuchungen basierten auf folgenden fachlichen Grundlagen:

1. Befunderhebung gemäß den „Jugendärztlichen Definitionen“ des Institutes für Dokumentation und Information, Sozialmedizin und Öffentlichem Gesundheitswesen, Bielefeld
2. Kurzverfahren zur Schulfähigkeitsdiagnostik für Jugendärzte von Meyer-Probst und Christa Hauk (Ärztliche Jugendkunde 74 (1983), J. A. Barth, Leipzig) und/oder
3. Screening zur Einschulungsdiagnostik für die Hand der Jugendärzte Sachsens (Dr. Friedrich, Institut für angewandte Psychologie der Universität Leipzig, 1995).

Während der Untersuchungen wurden erfaßt:

Geburtsdatum und Geschlecht des Kindes, die Angabe über Haus- oder Kindergartenkind, die U9 mit Datum, Ergebnis und Maßnahmen - und die EU mit Datum, Ergebnis und Maßnahmen.

Wir kamen zu folgenden Ergebnissen:

1. Von den 970 untersuchten Einschulkindern hatten
 - 282 Kinder = 29,1 % an der U9 teilgenommen, das Vorsorgeheft wurde vorgelegt,
 - 281 Kinder = 28,9 % hatten angeblich an der U9 teilgenommen, das Vorsorgeheft wurde nicht vorgelegt,
 - 407 Kinder = 42 % hatten an der U9 nicht teilgenommen.

→ Nimmt man die „nachgewiesenen“ und „angeblichen“ U9 - Teilnehmer zusammen, ergibt dies eine Teilnahmequote von 58,0 % (der Sachsendurchschnitt lag 1994 bei 68,1 %).

2. Von den 282 Kindern, die nachweislich die U9 erhalten hatten, wurde
 - für 90 Kinder = 31,9 % sowohl bei der U9 als auch bei der EU kein krankhafter Befund erhoben,
 - bei 92 Kindern = 32,6 % wurde bei der U9 kein Befund erhoben, sie wiesen jedoch bei der EU einen bis mehrere Befund(e) auf,
 - bei 50 Kindern = 17,7 % wurden nicht identische U9/EU Befunde erhoben,
 - bei 25 Kindern = 8,9 % lag Identität der Befunde vor,
 - bei 25 Kindern = 8,9 % war ein bei der U9 dokumentierter Befund nicht mehr nachweisbar.

→ Die U9 erbrachte also für 128 Kinder = 64,5 % einen unauffälligen Befund, die EU nur für 115 Kinder = 40,7 %.

3. Die erhobenen Befunde lagen bei der U9 zum überwiegenden Teil im somatischen Bereich (Visus- und Hörminderungen, Haltungsschwäche, Fußanomalien), während bei der EU vordergründig Defizite in der geistig-sprachlich-motorischen - sowie psychosozialen Entwicklung diagnostiziert wurden. Es ergab sich ein Verhältnis von 29 (10,3 %) schulfähigkeitsrelevanten Befunden bei der U9 im Verhältnis zu 163 (57,9 %) diesbezüglichen Auffälligkeiten bei der EU.

4. Von den 970 untersuchten Einschulern wurden - entsprechend den jugendärztlichen Empfehlungen - 162 Kinder = 16,7 % vom Schulbesuch zurückgestellt.

Die Rückstellungsgründe waren

- geminderte Leistungsvorbedingungen, Verhaltensauffälligkeiten 30 %
- geistig-sprachlicher Entwicklungsrückstand 30 %
- komplexer Entwicklungsrückstand 23 %
- körperlicher Entwicklungsrückstand 12 %
- Wunsch der Eltern 5 %

Von den 282 nachgewiesenen U9-Teilnehmern mußten 49 = 17 % vom Schulbesuch zurückgestellt werden; von den Nichtteilnehmern an der U9 wurden 76 = 18,7 % zurückgestellt.


Von den 49 zurückgestellten U9-Teilnahme-Kindern hatten 31 = 63 % (!) bei der U9 ein o. B. bekommen, 6 davon mit dem ausdrücklichen Vermerk „altersgerechte Entwicklung“. Die Rückstellungsgründe in dieser Gruppe ähneln weitgehend denen der Gesamtuntersuchungspopulation.

Zusammenfassung:

1. Das in unserer Untersuchung ermittelte Inanspruchnahmeverhalten von 58,1 % U9-Teilnehmern weist eine unversorgte Einschulungsklientel von 41,9 % aus.
2. Die nachweislich durchgeführte U9 erbrachte für 64,5 % der Kinder „o. B.“, für die anderen Untersuchten vordergründig Befunde im somatischen Bereich.
3. Einschulungsrelevante Störungen, als da sind: Rückstände in der geistig-sprachlich-psychosozialen Entwicklung wurden von der U9 in Gegenüberstellung zur EU nur in einem Verhältnis von 1 : 6 erfaßt, damit nur ein minimaler Beitrag zur frühzeitigen Entwicklungsförderung geleistet.
4. Aus den „U9: o. B.“ konnte kein Rückschluß auf Schulfähigkeit gezogen werden, 49 zurückgestellten Kindern der betreffenden Gruppe stehen 31 unauffällige U9 - Befunde gegenüber!

Wir meinen:

Die Vorsorgeuntersuchung U9 bringt in ihrer derzeitigen Konstellation den teilnehmenden Kindern Vorteile bezüglich



Verschiedenes
Leserbriefe

der frühzeitigen Erfassung somatischer Befunde; für die Einschulungsentscheidung besitzt sie keine Relevanz und sollte dafür nicht genutzt werden.

Den Jugendärztinnen Dr. med. Heilmann und Dr. med. Scheidig vom Gesundheitsamt Dresden-Stadt, den Jugendärztinnen Dr. Jordan und Dr. Kunath und der Sozial-

arbeiterin Frau Löbner vom Gesundheitsamt Mittweida danke ich herzlich für ihre engagierte Mitarbeit.

Darüber hinaus gilt ein herzliches Dankeschön auch Frau Schaff vom Sächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Familie sowie meiner Mitarbeiterin Frau Jannaschk.

Anschrift des Verfassers:

Gesundheitsamt Dresden
Abt. Jugendärztlicher Dienst
Dr. med. Regina Petzold
Prellerstraße 5
01309 Dresden
Tel. (03 51) 3 10 07 10
