



HESSISCHER LANDTAG

19. 01. 2026

Eilausfertigung

Antwort

der Landesregierung

Große Anfrage

vom 19.08.2025

**Gerhard Bärsch (AfD), Volker Richter (AfD), Robert Lambrou (AfD),
Arno Enners (AfD) und Dr. Frank Grobe (AfD)**

**Teilnahme an den kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen in Hessen
– Hürden, Entwicklungen, Maßnahmen**

Drucksache 21/2533

Große Anfrage

Gerhard Bärsch (AfD), Volker Richter (AfD), Robert Lambrou (AfD), Arno Enners (AfD), Dr. Frank Grobe (AfD) vom 19.08.2025

**Teilnahme an den kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen in Hessen –
Hürden, Entwicklungen, Maßnahmen**

Drucksache 21/2533

Antwort

Landesregierung

GFA

Vorbemerkung Fragesteller

In Hessen sind die kinderärztlichen Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 seit dem 1. Januar 2008 gesetzlich verpflichtend vorgeschrieben. Hessen gehört neben Bayern und Baden-Württemberg zu den wenigen Bundesländern mit einer solchen Pflicht. Durch das Hessische Kindervorsorgezentrum (HKVZ), das alle Eltern ab der U4 persönlich zur Untersuchung einlädt und bei Versäumnis erinnert, konnten die Teilnahmequoten an den U-Untersuchungen auf über 98% gesteigert werden. Diese nahezu flächendeckende Teilnahme dient der frühzeitigen Erkennung von Gesundheitsproblemen bei Kindern und gilt zugleich als wichtige Schutzmaßnahme, um mögliche Kindeswohlgefährdungen – etwa Vernachlässigung oder Misshandlung – rechtzeitig aufzudecken. Trotz des insgesamt sehr hohen Beteiligungsgrades zeigen sich weiterhin Herausforderungen. So mussten im Jahr 2020 immer noch über 11.000 Fälle von versäumten Vorsorgeuntersuchungen vom HKVZ an die zuständigen Jugendämter gemeldet werden. Dies deutet darauf hin, dass Hürden bei der Inanspruchnahme bestehen, die bestimmte Familien – etwa sozial benachteiligte oder Familien mit Migrationshintergrund – vom Wahrnehmen der Termine abhalten können (z. B. Sprachbarrieren, Informationsdefizite oder organisatorische Probleme). Die Landesregierung steht hier vor der Aufgabe, verbleibende Versorgungslücken zu schließen und sicherzustellen, dass wirklich alle Kinder unabhängig vom Hintergrund ihrer Eltern oder vom Versicherungsstatus Zugang zu den U-Untersuchungen erhalten. Zudem ist von Interesse, welche Maßnahmen die Landesregierung bisher ergriffen hat, um die Teilnahme weiter zu fördern, und wie sie mit verschiedenen Akteuren – von Kinderärzten über Kitas und Schulen bis zu Gesundheitsämtern und den Frühen Hilfen –

zusammenarbeitet. Schließlich stellt sich die Frage, welche Erfahrungen in der Praxis mit dem hessischen Modell gemacht wurden und ob die Landesregierung Planungen zur Weiterentwicklung dieses Früherkennungs- und Kinderschutz-Instruments verfolgt.

Vorbemerkung der Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Die folgenden Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter (U- (bzw. J-) Untersuchungen) sind nach der Kinderrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) Leistungen der Gesetzlichen Krankenkassen:

Kennzeichnung	Regulärer Zeitraum	Toleranz bzw. Hinweise	Schwerpunkte der Untersuchung
U1	unmittelbar nach der Geburt	keine Grenze	Anpassung an das Leben außerhalb des Mutterleibs, Überprüfung Atmung, Herz-Kreislauf, Muskelspannung, Reflexe, Fehlbildungen.
U2	3. – 10. Lebensstag	3. – 14. Lebensstag	Körperliche Untersuchung, Gewicht/ Körpergröße, Haut, Organe, Sinnesorgane, Reflexe; Geburtsfolgen und Fehlbildungen.
U3	4. – 5. Lebenswoche	3. – 8. Lebenswoche	Wachstum, Motorik, Reflexe, Hüftgelenks-Ultraschall zur Erkennung von Fehlstellungen.
U4	3. – 4. Lebensmonat	2. – 4½ Lebensmonat	Organuntersuchung, Wachstum, Motorik, Nervensystem, Hör-/Sehtests; Beratung z. B. Rachitis, Kariesprophylaxe.
U5	6. – 7. Lebensmonat	etwa 5. – 8. Lebensmonat	Beweglichkeit, Motorik, Greifen nach Gegenständen, Hör/Sehüberprüfung, Schiel-Test.

U6	10. – 12. Lebensmonat	etwa 9. – 14. Monat	Sitzen, Hochziehen, eventuell Stehen, sprachliche/kognitive Entwicklung, allgemeine Körperfunktionen.
U7	21. – 24. Lebensmonat	etwa 20. – 27. Monat	Entwicklung im Vorschulalter, Sprach-/Motorik-Überprüfung, soziales Verhalten.
U7a	34. – 36. Lebensmonat	etwa 33. – 38. Monat	Vorbereitung auf Kindergarten/Schule, Sprache, Motorik, Verhalten.
U8	46. – 48. Lebensmonat	etwa 43. – 50. Monat.	Motorik und Sprachprüfung, soziales Verhalten, Sauberkeitsentwicklung, ggf. symbolische Prüfung.
U9	60. – 64. Lebensmonat	etwa 58. – 66. Monat	Kurz vor Schuleinstieg: Überprüfung Körperentwicklung, Motorik, Sprache, Verhalten; Vorbereitung auf Schule.
J1	13. – 15. Lebensjahr		Gesundheit, Pubertät, Impfstatus (z. B. HPV), Suchtmittel, Sexualität/ Verhütung, soziale/psychische Entwicklung.

In Hessen sind die Untersuchungen U1 bis U9 gemäß dem Hessischen Kindergesundheitsschutz-Gesetz (KiGesSchG) für alle in Hessen wohnhaften Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres verpflichtend. Die Personensorgeberechtigten haben die Teilnahme an den Untersuchungen sicherzustellen.

Ab der U4 erhalten Eltern in Hessen eine persönliche Einladung und bei Nichtteilnahme zusätzlich eine Mahnung durch das HKVZ am Universitätsklinikum Frankfurt. Wird der Aufforderung nicht Folge geleistet, muss das Hessische Kindervorsorgezentrum unverzüglich das zuständige Jugendamt informieren.

Die J1-Untersuchung ist auch eine Leistung der Gesetzlichen Krankenkasse, aber nicht verpflichtend nach dem KiGesSchG. Mit der Novellierung des KiGesSchG wird ab dem 1. Januar 2026 das Einladungswesen des HKVZ um die J1-Untersuchung erweitert. Die Teilnahme bleibt jedoch weiterhin freiwillig.

Die U10 im Alter von sieben bis acht Jahren und U11 im Alter von neun bis zehn Jahren sind zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen, die eingeführt wurden, um die große Lücke zwischen U9 und J1 zu schließen. Sie sind nicht Bestandteil der Kinderrichtlinie des G-BA und keine Regelleistung der gesetzlichen Krankenkassen; die Kosten dafür werden allerdings von vielen gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Große Anfrage im Einvernehmen mit der Ministerin für Arbeit, Integration, Jugend und Soziales im Namen der Landesregierung wie folgt:

Frage 1 Wie hoch sind nach Kenntnis der Landesregierung die aktuellen Teilnahmequoten an den kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U9 in Hessen? Bitte jeweils angeben, welcher prozentuale Anteil der Kinder die jeweiligen Untersuchungen wahrnimmt, sprich Aufschlüsselung nach den einzelnen Untersuchungen U1 bis U9 sowie nach Jahrgangsjahr oder Untersuchungsjahr.

Nach § 2 Abs. 2 Satz 1 KiGesSchG lädt das HKVZ zu den Früherkennungsuntersuchungen ein, die nach Vollendung des zweiten Lebensmonats vorgesehen sind. Daher liegen der Landesregierung die Quoten für Vorsorgeuntersuchungen U4 bis U9 vor. Diese können für das Untersuchungsjahr 2024 der nachfolgenden Tabelle entnommen werden. Aufgrund der Überschneidung zwischen der Weiterleitung der Datensätze durch die Meldeämter und zwischenzeitlich vorab übermittelten Untersuchungsdokumentation an das HKVZ, handelt sich hierbei um Näherungswerte.

Kennzeichnung	Quote
U4	100,00 Prozent
U5	100,00 Prozent
U6	97,66 Prozent
U7	97,90 Prozent
U7a	99,90 Prozent
U8	95,35 Prozent
U9	96,41 Prozent

Frage 2 Ist ein Trend hinsichtlich der Teilnahmequoten an den U1-U9 Untersuchungen innerhalb der letzten zehn Jahre in Hessen erkennbar, z. B. stetige Verbesserung, Stagnation o. Ä.?

Die nachgewiesenen/dokumentierten Teilnahmequoten befinden sich in den letzten zehn Jahren sehr stabil im durchgehend hohen Bereich. Sie können der Grafik in Abb. 1 in der Anlage 1 entnommen werden.

Frage 3 Welche regionalen Unterschiede bestehen bei den Teilnahmequoten innerhalb Hessens?

Die Teilnahmequoten werden nicht einzelnen Regionen zugeordnet. Aus diesem Grund kann keine Aussage zu regionalen Unterschieden getroffen werden.

Frage 4 Wird nach Beobachtung der Landesregierung tendenziell eine bestimmte U-Untersuchung häufiger versäumt als andere (etwa die späteren Untersuchungen U7a, U8 oder U9 im Vergleich zu den frühkindlichen U1–U3)?

Im Vergleich zu den frühkindlichen Untersuchungen werden die späteren Untersuchungen U8 und U9 häufiger nicht nachgewiesen bzw. dokumentiert.

Frage 5 Welche Unterschiede zeigen sich beim Teilnahmeverhalten in Abhängigkeit vom sozialen Hintergrund der Familien? Sprich, welche Daten oder Erkenntnisse liegen der Landesregierung dazu vor, ob bestimmte Gruppen – etwa Familien mit niedrigem Einkommen, geringer formaler Bildung oder mit Migrationshintergrund – unterdurchschnittlich häufig an den U1–U9-Untersuchungen teilnehmen.

Gemäß § 12 Abs. 1 der Verordnung über Datenübermittlungen der Meldebehörden (Meldedatenübermittlungsverordnung – MeldDüV) übermittelt die Meldebehörde dem HKVZ automatisiert folgende Daten von Kindern bis zu einem Alter von fünfenehalb Jahren:

1. Familienname,
2. Vornamen,
3. Geburtsdatum und Geburtsort sowie bei Geburt im Ausland auch den Staat,
4. Geschlecht,
5. Gesetzliche Vertreter,
 - a) Familienname,
 - b) Vornamen,
 - c) Doktorgrad,
 - d) Geburtsdatum,
 - e) Anschrift,
6. Gegenwärtige Anschrift,
7. Einzugs-, Auszugsdatum, Datum des Wohnungsstatuswechsels,
8. Auskunftssperren nach § 51 Abs. 1 und 5 Nr. 2 des Bundesmeldegesetzes,
9. Sterbedatum.

Rückschlüsse über den sozioökonomischen Status lassen sich auf Basis der übermittelten Daten nicht ziehen. Darüber hinaus gibt es keine rechtliche Grundlage für die Erhebung einer entsprechenden Statistik.

Frage 6 Wird die verpflichtende Früherkennungsuntersuchung in Hessen ausdrücklich dazu genutzt, mögliche Kindeswohlgefährdungen (Vernachlässigung oder Misshandlung) frühzeitig zu erkennen und die Kinder somit besser zu schützen?

Die verpflichtende Früherkennungsuntersuchung wird zur Verbesserung der gesundheitlichen Vorsorge für alle in Hessen wohnhaften Kinder genutzt.

Frage 7 **Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über den tatsächlichen Nutzen der Vorsorgeuntersuchungen vor – etwa in Form von statistischen Auswertungen, wie viele ernsthafte Gesundheitsprobleme oder Entwicklungsauffälligkeiten im Rahmen der U1–U9 entdeckt und erfolgreich behandelt werden konnten?**

Der Landesregierung liegen hierzu keine Daten vor, da keine Rechtsgrundlage besteht, die Ergebnisse der U-Untersuchungen zu erfassen.

Frage 8 **Verfügt die Landesregierung über Auswertungen oder qualitative Rückmeldungen von Fachleuten, die darauf hindeuten, dass durch die nahezu vollständige Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen die Gesundheit und Entwicklung der Kinder in Hessen messbar verbessert wurde (z. B. Rückgang bestimmter Erkrankungen, frühere Förderung bei Entwicklungsverzögerungen, etc.)?**

Die Teilnahme an den U-Untersuchungen dient insbesondere der Früherkennung von gesundheitlichen Auffälligkeiten und Krankheiten (wie Sehfehler, Entwicklungsauffälligkeiten bzw. -verzögerungen, etc.) und deren Verlaufsüberwachung. Aus fachlicher Sicht wird sehr begrüßt, dass durch die Verpflichtung zur Teilnahme nun auch Eltern, die sonst ihr Kind nicht der Ärztin oder dem Arzt vorgestellt hätten, an der Vorsorgeuntersuchung teilnehmen.

Frage 9 **Welche Hürden sind der Landesregierung bekannt, die Eltern daran hindern, die U-Untersuchungen wahrzunehmen? Bitte benennen Sie die wichtigsten Faktoren (z. B. fehlendes Wissen über die Bedeutung der Untersuchungen, Sprachbarrieren, Terminengpässe, lange Anfahrtswege, kulturelle Vorbehalte o. Ä.), die eine regelmäßige Teilnahme erschweren können.**

Der Landesregierung liegen hierzu keine abschließenden Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung vor.

Frage 10 Inwiefern führen Sprachbarrieren, unterschiedliche Gesundheitsvorstellungen oder Unsicherheiten im Umgang mit dem deutschen Gesundheitssystem dazu, dass Familien mit Zuwanderungsgeschichte die Vorsorgeuntersuchungen seltener oder verspätet in Anspruch nehmen?

Der Landesregierung liegen keine Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung vor.

Frage 11 Mit welchen zentralen Ergebnissen oder Erkenntnissen wurden seit Einführung der U-Untersuchungspflicht Studien, Befragungen oder Modellprojekte hinsichtlich der Gründe für eine Nichtteilnahme trotz Pflicht und Einladung durchgeführt?

Im HKVZ wurden hierzu 3 Studien durchgeführt und publiziert:

Die zentralen Ergebnisse der Studien waren ein deutlicher Anstieg der Teilnahmequoten in Hessen. Seit Einführung der Untersuchungspflicht 2008 konnte die Teilnahmequote von 85,1 Prozent auf 95 Prozent erhöht werden. Die Entwicklung der Teilnahmequoten können der Grafik in Abb. 2 in der Anlage 1 entnommen werden.

Frage 12 Über welche Daten verfügt die Landesregierung zu Zahlen von Kindern, die nicht bei einer gesetzlichen oder privaten Krankenkasse versichert sind (etwa aufgrund ungeklärten Aufenthaltsstatus)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Daten vor.

Frage 13 Wie gestaltet sich die medizinische Versorgung von nicht krankenversicherten Kindern im Hinblick auf die U-Untersuchungen?

Trotz der allgemeinen Krankenversicherungspflicht in Deutschland gibt es weiterhin Menschen, die über keinen oder nur einen unzureichenden Krankenversicherungsschutz verfügen. Für die Betroffenen bedeutet dies, dass der Zugang zu medizinischer Versorgung erschwert bzw. eingeschränkt ist. Betroffene werden darin unterstützt, Zugangswege in die Krankenversicherung zu ermitteln und umzusetzen. Das Beratungsangebot der Clearingstellen steht allen Hilfesuchenden offen, unabhängig davon, aus welchem Grund sie bisher nicht oder nicht mehr krankenversichert sind.

Grundsätzlich steht der Zugang zur gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung Personen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in Deutschland offen. Handelt es sich um Personen, die sich mit einem ungeklärten Aufenthaltsstatus in Deutschland aufhalten, erfolgt die Akutversorgung im Krankheitsfall über das Recht der Sozialhilfe und das Asylbewerberleistungsgesetz.

Frage 14 Gibt es besondere Programme oder eine Zusammenarbeit mit gemeinnützigen Organisationen (wie z. B. Medibüros, Gesundheitsämter in Flüchtlingsunterkünften etc.), damit auch Kinder außerhalb des regulären Versicherungssystems an präventiven Gesundheitsuntersuchungen partizipieren können?

Hierzu wird auf die Antwort zur Frage 13 verwiesen.

Frage 15 Mittels welcher Maßnahmen hat die Hessische Landesregierung und insbesondere das Hessische Kindervorsorgezentrum (HKVZ) seit 2008 dazu beitragen, Eltern zur Teilnahme an den U1 bis U9 Untersuchungen zu bewegen, um die Teilnahmequoten zu sichern oder weiter zu steigern?

Es werden Einladungs- und Erinnerungsschreiben an alle Eltern der in Hessen gemeldeten Kinder versandt, in dem die Eltern zur Teilnahme der in Hessen verpflichtenden Früherkennungsuntersuchungen aufgefordert werden.

Bei aufkommenden Fragen werden Hilfestellungen mittels persönlicher telefonischer Beratungen oder E-Mail-Korrespondenzen angeboten.

Zudem können über die Webseite des HKVZ Informationen, Broschüren oder Einladungsschreiben heruntergeladen werden.

Frage 16 Wie läuft das Einladungs- und Erinnerungsverfahren des HKVZ konkret ab? Bitte schildern Sie den Ablauf, beginnend mit der Meldung neugeborener Kinder, über die Einladung zu den jeweiligen U-Terminen ab U4, bis hin zu eventuell notwendigen Erinnerungsschreiben und der Fristsetzung.

§ 12 der Meldedatenübermittlungsverordnung (MeldDüV) verpflichtet alle hessischen Gemeinden zur Übermittlung von personenbezogenen Daten an das HKVZ. Die Datenübermittlung an das HKVZ erfolgt täglich.

Der Bereich Kindervorsorgeuntersuchungen (KVU) lädt alle Personensorgeberechtigten zur anstehenden U-Untersuchung ihres Kindes ein und erinnert die Personensorgeberechtigten nach Ablauf der in den Kinder-Richtlinien des G-BAs festgelegten regulären Untersuchungsfrist, die entsprechende Untersuchung gegebenenfalls innerhalb der Nachtoleranzfrist nachzuholen. Konnte nach Ablauf dieser Frist die Durchführung der U-Untersuchung nicht nachgewiesen werden, ist der Bereich KVU dazu verpflichtet, das örtlich zuständige Jugendamt zu informieren, welches dann über weitere Maßnahmen entscheidet.

Der Ablauf des Verfahrens ist in Abb. 3 in der Anlage 1 dargestellt.

Frage 17 Gab es weitere Initiativen zur Förderung der Teilnahme an den kinderärztlichen Untersuchungen, wie z. B. Informationskampagnen, mehrsprachige Aufklärungsmaterialien, besondere Anschreiben oder Programme für „Impulsbesuche“ bei Familien, um diese von der Bedeutung der U-Untersuchungen zu überzeugen?

Hierzu wird auf die Antwort zur Frage 15 verwiesen.

Frage 18 Welche Kosten sind dem Land Hessen für die Umsetzung des Früherkennungssystems und des gesamten Einladungs-/Meldesystems durch das HKVZ entstanden? Bitte nach Jahren aufschlüsseln.

Haushalt 2021	1.061.718,99 Euro
Haushalt 2022	1.158.763,84 Euro
Haushalt 2023	1.236.201,15 Euro
Haushalt 2024	1.454.208,92 Euro
Haushalt 2025	1.342.517,53 Euro (Stand September 2025)

Frage 19 In welcher Form arbeiten Praxen der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte mit dem HKVZ oder den Behörden zusammen – z. B. durch Informationsaustausch oder Rückmeldungen über wahrgenommene bzw. versäumte Untersuchungen?

Kinderarztpraxen senden in Papierform (rosa Formulare/Abschnitt Elternbrief) Rückmeldungen über erfolgte Vorsorgen an das HKVZ. Sobald nach abgelaufener Frist kein Untersuchungsbeleg im HKVZ vorliegt, informiert das HKVZ das jeweilig zuständige Jugendamt über das Versäumnis der Vorsorgeuntersuchung. Eine Rückmeldung der Jugendämter über durchgeführte Maßnahmen an das HKVZ erfolgt nicht.

Im Weiteren wird auf die Antwort zur Frage 16 verwiesen.

Frage 20 Findet eine Zusammenarbeit zwischen HKVZ und den kommunalen Gesundheitsämtern statt, beispielsweise um Familien zu beraten oder um Versäumnisse nachzuverfolgen?

Nein, die Gesundheitsämter sind keine reguläre Schnittstelle.

Im Weiteren wird auch auf die Antwort zur Frage 16 verwiesen.

Frage 21 In welcher Form werden in Hessen versäumte U-Untersuchungen durch das Gesundheitsamt nachgeholt oder dort medizinisch angeboten, falls Eltern nicht zum Kinderarzt gehen?

In Hessen zielt das KiGesSchG darauf ab, dass die Personensorgeberechtigten die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen, die regelhaft in Arztpraxen stattfinden, sicherstellen. Ein Nachholen versäumter U-Untersuchungen hat auch hier zu erfolgen. Wenn trotz Aufforderung des HKVZ keine Teilnahme an der vorgesehenen Untersuchung nachgewiesen wird, informiert das HKVZ unverzüglich das zuständige Jugendamt.

Frage 22 Müssen Eltern bei der Schuleinschreibung ihres Kindes in Hessen eine Bestätigung über die durchgeführten U1–U9-Untersuchungen vorlegen, um sicherzustellen, dass mögliche gesundheitliche Defizite, die bei der U8 oder U9 festgestellt werden könnten, bereits vor Schulbeginn erkannt werden?

Nein.

Frage 23 Wie arbeiten die Programme der “Frühen Hilfen” mit dem U-Untersuchungs-System zusammen?

Die Frühen Hilfen sind fester Bestandteil der kommunalen Angebotsstrukturen vor Ort und werden im Bedarfsfall den Familien angeboten. Die Entscheidung darüber, welche Maßnahme bzw. Maßnahmen als Hilfs- und Unterstützungsangebot zur aktuellen Situation einer Familie passen und angeboten werden sollen, trifft das zuständige Jugendamt.

- Frage 24** **Werden Familien, die die U-Untersuchungen nicht wahrnehmen oder bei denen während der U-Untersuchungen Hilfebedarf sichtbar wird, gezielt in Angebote der Frühen Hilfen (Frühförderstellen, Familienhebammen, etc.) vermittelt?**
- Frage 29** **Wie verläuft das weitere Vorgehen bei ausbleibenden U-Untersuchungen, um das Kindeswohl zu sichern – etwa durch schriftliche Aufforderungen an die Eltern, persönliche Kontaktaufnahme oder Hausbesuche, Vermittlung zum Gesundheitsamt oder in Gesundheitsberatung?**
- Frage 30** **In wie vielen Fällen mündete eine Meldung schließlich in eine Intervention des Jugendamtes (z. B. eine Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII)?**
- Frage 31** **Welche rechtlichen oder verwaltungsseitigen Konsequenzen können in Hessen für Sorgeberechtigte entstehen, die die Teilnahme an den U1–U9 verweigern?**
- Frage 43** **Welche neuen Modellprojekte oder Programme zur engeren Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Gesundheitswesen oder zur gezielten Betreuung schwer erreichbarer Familien sind in Hessen geplant oder in Entwicklung?**

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 24, 29 bis 31 und 43 gemeinsam beantwortet:

Hierzu liegen der Landesregierung keine Informationen vor. Es handelt sich um Aufgaben der Jugendämter, die im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung eigenständig erfolgen.

Frage 25 Gibt es feste Kooperationsstrukturen zwischen Jugendämtern, HKVZ und den Netzwerken der Frühen Hilfen, um betroffene Familien niedrigschwellig zu unterstützen?

Im Hessischen Kindervorsorgebeirat sind sowohl die kommunalen Spitzenverbände als auch die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen vertreten. Ein Vertreter der Jugendämter ist ebenfalls im Beirat und vertritt die Belange der Kinder- und Jugendhilfe.

Frage 26 Welche rechtlichen Grundlagen und Verfahrensregelungen legen fest, wie eine Nichtteilnahme an den U-Untersuchungen erfasst wird?

Im KiGesSchG gibt es hierzu keine gesetzliche Regelung.

Frage 27 Welche rechtlichen Grundlagen und Verfahrensregelungen legen fest, wann und unter welchen Voraussetzungen das Jugendamt informiert wird?

Nach § 3 Abs. 2 Satz 3 KiGesSchG informiert das HKVZ unverzüglich das zuständige Jugendamt.

Frage 28 Welche Schritte unternehmen die Jugendämter, nachdem ihnen ein Fall von versäumter U-Untersuchung gemeldet wurde?

Das Vorgehen der Jugendämter bei Meldungen von Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung ist in § 8a Aches Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) gesetzlich geregelt. Infolge einer Gefährdungseinschätzung kann es zu einer Inobhutnahme (§ 42 SGB VIII) oder zur Gewährung von Hilfen zur Erziehung (§§ 27ff. SGB VIII) bzw. Unterstützung durch andere Leistungen nach dem SGB VIII kommen.

Frage 32 Welche Rückmeldungen liegen der Landesregierung aus der pädiatrischen Praxis vor – z. B. vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte oder von einzelnen Kinderärztinnen und -ärzten – hinsichtlich der Umsetzung der verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen?

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte ist ebenfalls ein Mitglied des Hessischen Kindervorsorgebeirates. Es existiert ein guter und regelmäßiger Austausch. Hierbei waren die Rückmeldungen positiv.

Frage 33 Welche Erfahrungen machen die Jugendämter in der Praxis mit den Meldungen über versäumte Vorsorgeuntersuchungen?

Frage 34 Haben die Jugendämter rückgemeldet, dass die übermittelten Fälle häufig tatsächliche Gefährdungslagen aufdecken?

Frage 35 Helfen die HKVZ-Meldungen den Jugendämtern nach deren Einschätzung, gefährdete Kinder frühzeitig zu identifizieren?

Frage 36 Verursachen die HKVZ-Meldungen nach Einschätzung der Jugendämter eher Aufwand durch eine hohe Zahl von Fällen ohne echten Handlungsbedarf?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 33 bis 36 gemeinsam beantwortet:

Dem Ministerium für Arbeit, Integration, Jugend und Soziales liegen keine diesbezüglichen Rückmeldungen der Jugendämter oder des HKVZ vor.

Frage 37 Sind der Landesregierung Vorschläge aus der Praxis bekannt, wie das Verfahren der Früherkennungsuntersuchungen weiter verbessert werden könnte (etwa hinsichtlich Bürokratieabbaus, besserer

Erreichbarkeit bestimmter Familien, Datenaustausch zwischen Stellen, usw.)?

Die Teilnahmequoten der Früherkennungsuntersuchungen liegen regelhaft bei fast 100 Prozent. Im Rahmen des Hessischen Kindervorsorgebeirates erfolgt ein regelmäßiger Austausch zu möglichen Verbesserungspotentialen. Das KiGesSchG wird regelhaft novelliert. Zuletzt wurden im Jahr 2025 neben der in Vorbemerkung erwähnten Aufnahme der Einladung zur J1-Untersuchung Maßnahmen zur Entbürokratisierung vorgenommen.

Frage 38 Welche konkreten Planungen verfolgt die Landesregierung, um die kinderärztlichen Früherkennungsuntersuchungen in Hessen weiterzuentwickeln oder neuen Herausforderungen anzupassen (z. B. digitale Erinnerungs- und Dokumentationslösungen, verbesserte Datenverknüpfung)?

Im Rahmen des Hessischen Kindervorsorgebeirates erfolgt ein regelmäßiger Austausch zu möglichen Weiterentwicklungen.

Frage 39 Welche Überlegungen gibt es seitens der Landesregierung, zusätzliche Untersuchungen wie U10, U11 oder J1/J2 in das verpflichtende Programm aufzunehmen oder als Standard vorzusehen?

Im Rahmen der Neufassung des KiGesSchG, die zum 1. Januar 2026 in Kraft treten soll, ist die Erweiterung des Einladungswesens zu den Vorsorgeuntersuchungen auf die J1 geplant. Es ist damit zu rechnen, dass bereits dadurch die Teilnahmequote spürbar erhöht werden kann. Die Teilnahme an der Untersuchung erfolgt weiterhin auf freiwilliger Basis, eine Verpflichtung ist nicht vorgesehen.

Die U10 und U11 sind zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen, zu denen sich keine Bestimmungen in der Richtlinie des G-BA über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie) finden. Sie sind nicht im allgemeinen Leistungskatalog der

Gesetzlichen Krankenversicherungen enthalten und die Kosten werden nicht von allen Gesetzlichen Krankenversicherungen übernommen. Eine Verpflichtung zur Teilnahme ist deshalb für diese beiden Vorsorgen nicht möglich.

Frage 40 Wie steht die Landesregierung generell zu Forderungen, die Früherkennungsuntersuchungen über das sechste Lebensjahr hinaus verbindlicher zu gestalten?

Die Landesregierung befürwortet die Aufnahme der U10 und U11 in den Leistungskatalog der GKV, um allen Kindern unabhängig davon, in welcher Krankenkasse sie versichert sind, die Teilnahme an der Untersuchung zu ermöglichen. Die Entscheidung selbst obliegt nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) allerdings den Selbstverwaltungsorganen.

Frage 41 Prüft die Landesregierung Maßnahmen nach dem Vorbild Bayerns, bei denen Eltern den Nachweis erfolgter U-Untersuchungen beim Eintritt in eine Kindertagesstätte oder Schule erbringen müssen – oder hält sie das bestehende hessische System ohne solche Nachweiserfordernisse für ausreichend? Bitte Begründen

Die Vorsorgeuntersuchungen U1 – U9 sind in Hessen verpflichtend. Die Ausweitung der Verpflichtung auf die Erbringung eines Nachweises beim Eintritt in eine Kindertagesstätte oder Schule ist derzeit nicht beabsichtigt.

Frage 42 Sieht die Landesregierung gesetzlichen Änderungsbedarf im Hessischen Kindergesundheitsschutzgesetz oder den zugehörigen Ausführungsbestimmungen beziehungsweise sind Anpassungen geplant, um das Verfahren effizienter zu gestalten oder an geänderte Bundesvorgaben (z. B. neue Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses) anzupassen? Falls ja, welche Änderungen sind in Vorbereitung oder werden diskutiert?

Hierzu wird auf die Vorbemerkung sowie auf die Antwort zur Frage 39 verwiesen.

Frage 44 In welcher Form beabsichtigt die Landesregierung, das U-Untersuchungsprogramm regelmäßig zu überprüfen und wissenschaftlich begleiten zu lassen, um dessen Wirksamkeit und ggf. notwendigen Anpassungsbedarf festzustellen?

Der regelmäßig stattfindende Austausch im Hessischen Kindervorsorgebeirat dient zur Erkennung notwendiger Anpassungsbedarfe.

Im Übrigen wird auf die Antwort zur Frage 11 verwiesen.

Frage 45 Welche Zielvorgaben setzt sich die Landesregierung für die kommenden Jahre im Bereich der kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen? Strebt sie beispielsweise an, die verbleibende Nicht-Teilnehmerquote (aktuell ca. 2 %) weiter zu reduzieren?

Frage 46 Welche Kennzahlen oder Indikatoren werden herangezogen, um den Erfolg neuer Maßnahmen zu messen?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 45 und 46 gemeinsam beantwortet:

Ziel der Landesregierung ist die Teilnahme an den kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen künftig auch weiter in einem sehr hohen Ausmaß aufrecht zu erhalten. Hierzu dient der stetige Austausch mit allen beteiligten Akteuren.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung und auf die Antwort zu den Fragen 1 und 11 verwiesen.

Wiesbaden, 19.12.2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Diana Stolz'. The signature is fluid and cursive, with the first name 'Diana' written in a larger, more prominent script than the last name 'Stolz'.

Diana Stolz
Staatsministerin

Abb. 1 zur Frage 2



Abb. 2 zur Frage 11



Abb. 3 zur Frage 16

