



NEUDRUCK

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

TOP 1 gemeinsam mit:

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich) und Ausschuss für Familie Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

18. Januar 2023

Düsseldorf – Haus des Landtags

15:33 Uhr bis 16:35 Uhr

16:43 Uhr bis 17:16 Uhr

Vorsitz: Josef Neumann (SPD)

Protokoll: Carolin Rosendahl

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

- 1 Schuleingangsuntersuchungen vor der Einschulung müssen wieder zur Regel werden** **5**

Antrag
der Fraktion der FDP
Drucksache 18/1366

– Anhörung von Sachverständigen (*s. Anlage 1*)

- 2 Bericht der Landesregierung zum aktuellen Stand zur Ausbreitung des Coronavirus und in diesem Zusammenhang getroffene Maßnahmen** **21**

– mündlicher Bericht der Landesregierung

3 Wissenschaftlich belegte Folgen der Pandemie ernst nehmen: psychosoziale Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und Familien im Bildungsbereich stärken! 23

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 18/628

Ausschussprotokoll 18/67 (Anhörung vom 15.11.2022)

– abschließende Beratung und Abstimmung (Votum)

– Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt überein, die abschließende Beratung und die Abstimmung zu vertagen.

4 Fachkräfteoffensive – Herausforderungen des Fachkräftemangels im MINT-Bereich mit Potenzialen der akademischen Bildung begegnen 24

Antrag
der Fraktion der CDU und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 18/1868

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Marco Schmitz (CDU), sich pflichtig an der im federführenden Ausschuss geplanten Anhörung zu beteiligen.

5 Übersterblichkeit ernst nehmen, Gefahren für die Gesundheit erkennen und bekämpfen. 25

Antrag
der Fraktion der AfD
Drucksache 18/1860

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Dr. Martin Vincentz (AfD), in der nächsten Sitzung abschließend zu beraten und abzustimmen.

6 Entwurf der Verwaltungsvereinbarung über die Inanspruchnahme der Reserve für die Anpassung an den Brexit („Brexit-Adjustment Reserve“ – BAR) **26**

Drucksache 18/2302

Vorlage 18/626

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss nimmt den Verwaltungsvereinbarungsentwurf zur Kenntnis.

7 Koordination Wohnberatung (*Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 2]*) **27**

Bericht

der Landesregierung

Vorlage 18/657

– Wortbeiträge

8 Zahnärztliche Versorgung im ländlichen Raum (*Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 3]*) **28**

Bericht

der Landesregierung

Vorlage 18/669

– Wortbeiträge

9 99. Arbeits- und Sozialministerkonferenz am 30. November und 1. Dezember 2022 im Saarland (*Bericht auf Wunsch der Landesregierung*) **29**

Bericht

der Landesregierung

Vorlage 18/668

– keine Wortbeiträge

10 Gesundheitsversorgung von Transpersonen (*Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 4]*) **30**

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 18/764 (nachträglich erschienen)

– mündlicher Bericht der Landesregierung

– Wortbeiträge

11 Verschiedenes **32****a) Informationsreise des Ausschusses nach Dänemark und Schweden** **32**

Der Ausschuss beschließt die Informationsreise mit den Stimmen aller Fraktionen.

b) Verabschiedung von Yvonne Gebauer (FDP) **33**

* * *

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

1 Schuleingangsuntersuchungen vor der Einschulung müssen wieder zur Regel werden

Antrag
der Fraktion der FDP
Drucksache 18/1366

– Anhörung von Sachverständigen (s. Anlage 1)

Vorsitzender Josef Neumann: Ich eröffne die Anhörung zum Antrag der FDP.

Liebe Sachverständige, für die vorab von Ihnen eingesandten Stellungnahmen bedanke ich mich ausdrücklich im Namen der Ausschüsse. Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben und heute für Fragen zur Verfügung stehen.

Ein mündliches Statement der Sachverständigen zu Beginn der Anhörung ist nicht vorgesehen. Die Abgeordneten werden in Kenntnis Ihrer Stellungnahmen die Fragen direkt an Sie richten.

Ich schlage vor, dass die Fragen der Fraktionen zunächst gesammelt werden und dann die jeweiligen Sachverständigen benannt werden, an die sich die Fragen richten. Dann kommen wir zu einer Antwortrunde durch die Sachverständigen.

Für diese Anhörung ist ein Zeitrahmen von ca. 1 Stunde angesetzt.

Yvonne Gebauer (FDP): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Zunächst ein gutes, gesundes und hoffentlich friedliches neues Jahr und ein herzliches Dankeschön für Ihr Erscheinen hier vor Ort sowie per Videozuschaltung und für Ihre Stellungnahmen.

Manchmal schleichen sich Fehler ein. Zunächst möchte ich etwas klarstellen, und zwar in Bezug auf eine Zahl, die ich korrigieren möchte – auch im Hinblick auf die Arbeit der Stadt Köln. Lieber Herr Dr. Rau, wir haben uns eben schon darüber unterhalten.

Es ist richtig, dass im Schuljahr 2021/2022 nur 27 % der Schuleingangsuntersuchungen haben durchgeführt werden können. Im Schuljahr 2022/2023 hat sich die Zahl dann allerdings deutlich erhöht. Da ist – in Anführungszeichen – nur ein Viertel aller Kinder nicht untersucht worden. Diesen Fehler im Antrag bitte ich zu entschuldigen. Gleichwohl bleibt der Sachverhalt, dass in den vergangenen Jahren auch aufgrund der Pandemie die Schuleingangsuntersuchungen nicht vollumfänglich haben stattfinden können, wie es wohl von uns allen gewünscht ist, bestehen. – Das zur Richtigstellung.

Nun stelle ich meine drei Fragen.

Meine ersten beiden Fragen richten sich an Frau Thiele und Herrn Dr. Heidemann. In Ihrer Stellungnahme zeigen Sie die Bedeutung der Schuleingangsuntersuchungen sowohl individuell für die Kinder als auch aus epidemiologischer Sicht auf. Ich bitte Sie, noch einmal auszuführen, weshalb es so wichtig ist, dass diese Untersuchungen flächendeckend für alle Kinder erfolgen. In diesem Zusammenhang geht es mir auch

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

darum, welche Auswirkungen Sie zum Beispiel im Hinblick auf die unvollständigen und ausgefallenen Untersuchungen für die Zeiträume 2020/2021 bzw. 2022/2023 erwarten.

Die weitere Frage an Sie. Uns liegt die Stellungnahme des Landesentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen, von Herrn Winterer, der uns zugeschaltet ist, vor. Darin heißt es, die Schuleingangsuntersuchungen zielten auch darauf ab, für die bestmöglichen Lern- und Entwicklungsbedingungen für jedes Kind mit seinen individuellen Stärken und Einschränkungen zu sorgen bzw. zu erörtern, was dafür notwendig ist.

Meine Frage an Sie beide, Herr Dr. Heidemann und Frau Thiele: Wie wichtig sind Ihrer Meinung nach diese vollumfänglichen Einschulungen? Im Umkehrschluss: Ist es besser, keine Untersuchung oder eine verspätete Untersuchung gerade im Hinblick darauf, was sich im Laufe der Zeit in Bezug auf diese Untersuchungen der Kinder verändert hat, durchzuführen?

Meine dritte Frage geht an Herrn Winterer sowie noch einmal an Frau Thiele und Herrn Dr. Heidemann. Wir fordern ja ein entsprechendes Konzept für die Weiterentwicklung der Schuleingangsuntersuchung. Herr Winterer hat geschrieben, dass sich diese im Laufe der Jahre immer wieder verändert hat. Mir wäre daran gelegen, dass Sie einmal beschreiben, welche Aspekte aus Ihrer Sicht in Bezug auf die Weiterentwicklung des Konzepts von besonderer Bedeutung sind.

Meral Thoms (GRÜNE): Auch von meiner Seite ein ganz herzlicher Dank an die Sachverständigen für die schriftlichen Stellungnahmen. – Ich habe drei Fragen.

Ich beginne mit Herrn Dr. Rau. In dem Antrag geht es, wie Sie, Frau Gebauer, schon erwähnt haben, um die Situation in Köln. Ich bitte Herrn Dr. Rau, die Situation in Bezug auf die Schuleingangsuntersuchungen in Köln zu schildern. Wie viele sind durchgeführt worden? Wie schätzen Sie den aktuellen Stand ein?

Die Frage zum aktuellen Stand der Schuleingangsuntersuchungen stelle ich auch dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen. Ich würde gerne dessen Einschätzung des aktuellen Standes erfahren.

Daran anschließend stelle ich außerdem die Frage, wie Sie die flächendeckenden Nachholuntersuchungen einschätzen. Wie sinnvoll sind diese flächendeckenden Nachholuntersuchungen? Diese Frage stelle ich ebenfalls an Herrn Dr. Rau, an das Landeszentrum Gesundheit sowie an den Städtetag bzw. den Landkreistag.

Dr. Martin Vincenz (AfD): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren! Auch ich bedanke mich zunächst für die eingegangenen Stellungnahmen und vor allen Dingen für die Möglichkeit zu Rückfragen.

Ich habe nur noch eine Frage anzuschließen, weil vieles schon gefragt wurde. Über die Fragen von Frau Gebauer hinausgehend erkundige ich mich bei Frau Thiele und Herrn Dr. Heidemann. Ihre Forderungen gehen über den Antrag hinaus. Können Sie noch einmal begründen, was Sie sich über den Forderungsteil, dem Sie sich in weiten

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

Teilen anschließen, hinaus noch als wünschenswert für die Kindergesundheit vorstellen und wie das begründet ist?

Marco Schmitz (CDU): Auch vonseiten der CDU-Fraktion vielen Dank für die eingegangenen Stellungnahmen, die Sie uns zugestellt haben.

Auch viele unserer Fragen wurden schon gestellt.

Frau Gebauer hatte die Frage nicht genau so gestellt. Herr Dr. Rau, sind die Schuleingangsuntersuchungen überhaupt zielgerichtet nachholbar? Bringt es also etwas, sie jetzt nachzuholen?

Frau Vontz-Liesegang und Herr Dr. Zentara für die kommunalen Spitzenverbände, sind Ihnen gravierende Nachteile bekannt, die sich daraus ergeben, dass Schuleingangsuntersuchungen nicht stattgefunden haben? Wie wird in den Kommunen sichergestellt, dass Kinder mit offensichtlichen Defiziten, für deren Feststellung eigentlich nicht einmal eine Schuleingangsuntersuchung nötig ist, noch in eine Schuleingangsuntersuchung kommen? Ist das vonseiten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sichergestellt?

Silvia Gosewinkel (SPD): Auch seitens der SPD-Fraktion danke ich für die eingereichten Stellungnahmen.

Ergänzend zu dem, was schon gesagt wurde, interessiert uns, welche Maßnahmen benötigt werden, um dem Personalmangel im Bereich der Kinder- und Jugendärzte entgegenzuwirken und Synergien mit anderen Fachbereichen zu schaffen. Das ist eine Frage an den Städtetag und den Landkreistag.

Inwiefern können die Schuleingangsuntersuchungen konzeptuell zum Beispiel mit Entwicklungsdiagnostik aus dem Bereich der Frühpädagogik erweitert, kombiniert oder personell so ausgestattet werden können, dass es am Ende gut für die Kinder ist? – Das ist die zweite Frage.

Die dritte Frage richtet sich an den Verband der Kinder- und Jugendärzte. Es gibt ja Entwicklungsdiagnostik. Die U-Untersuchungen finden regelmäßig statt. Wie kann das konzeptuell weiterentwickelt werden, um die Schuleingangsuntersuchungen zu ergänzen, zu erweitern, effizienter zu gestalten und vielleicht sogar zu ersetzen?

Andrea Vontz-Liesegang (Städtetag Nordrhein-Westfalen [per Video zugeschaltet]): Ich greife die Fragen gerne auf und beginne mit der Frage nach der flächendeckenden Nachfolgeuntersuchung. Wie sinnvoll ist eine solche? Aus den Unteren Gesundheitsbehörden wurde uns mitgeteilt, dass es im Zweifel nicht ganz so sinnvoll ist, weil die Schuleingangsuntersuchungen konzeptionell so angelegt sind, dass sie an Vorschulkindern orientiert sind. Eine Nachholung wäre daher schwierig durchzuführen.

Vonseiten der Unteren Gesundheitsbehörden, die sich wirklich sehr umfassende Gedanken darüber gemacht haben, wie sie trotz der bestehenden Engpässe im Personalbereich durch die Coronapandemie sicherstellen können, dass Defizite bei Kindern

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

frühzeitig erkannt werden. Uns wurde mitgeteilt, dass ein engmaschiger Kontakt zu den Kindertageseinrichtungen besteht und darüber Meldungen erfolgen, sodass man zumindest bei einem großen Teil der Fälle davon ausgehen kann, dass besonders vulnerable Gruppen, bei denen sich Defizite andeuten könnten, herausfiltert und gezielt einer Untersuchung zugeführt wurden, soweit es möglich war.

Insgesamt ist es natürlich unser Ziel, die Schuleingangsuntersuchungen wieder umfassend durchzuführen. Allerdings haben wir in den Unteren Gesundheitsbehörden nach wie vor nicht den vorpandemischen Sachstand erreicht. Wir arbeiten aber weiter daran, dass alle möglichen Kinder erfasst werden.

Nicht verschweigen möchte ich, dass eine stärkere Belastung der Unteren Gesundheitsbehörden auch dadurch eingetreten ist, dass verstärkt Kinder unter anderem infolge des Ukrainekriegs begutachtet werden müssen, sodass es da zu zusätzlichen Schwierigkeiten im Hinblick auf die Durchführung der Untersuchungen kommt. Nichtsdestotrotz sind wir der Überzeugung, dass auch die U-Untersuchungen ein probates Mittel für die frühzeitige Erkennung von Entwicklungsdefiziten darstellen können. Wenn solche festgestellt werden, können die Unteren Gesundheitsbehörden die Situation stärker im Auge behalten.

Dr. Kai Zentara (Landkreistag Nordrhein-Westfalen [per Video zugeschaltet]): Vielen Dank für die Einladung in die heutige Ausschusssitzung. – Die Schuleingangsuntersuchungen sind ein sehr wichtiges Thema. Ich kann Ihnen versichern, dass den Vertretern der Gesundheitsämter, den Amtsleitern, aber auch den Jugendärzten sehr daran gelegen ist, möglichst viele Kinder zu sehen und die entsprechenden Untersuchungen durchzuführen. Jeder Fall eines Kindes, das sie nicht sehen, drückt irgendwie auf das Gewissen und ist problematisch.

Wir haben ausgeführt, warum Nachholuntersuchungen nicht sinnvoll sein können bzw. welche Schwierigkeiten es dabei gibt.

Sie haben danach gefragt, wie man Personalengpässe beseitigen könne. Von Gesundheitsamt zu Gesundheitsamt ist sehr unterschiedlich, wie viele Leute zur Verfügung stehen. Die Kolleginnen und Kollegen tun alles, um zusätzliches Personal zu rekrutieren. Das gelingt aber eben nicht überall. Der Fachkräftemangel trifft auch diesen Bereich mit aller Härte. Auch ansonsten gibt es in der Pädiatrie sehr lange Wartezeiten. Teilweise sind keine Termine bei Kinder- und Jugendärzten zu bekommen. Insgesamt besteht dort ein großes Problem. Vor dem Hintergrund des Auslaufens der Coronawelle und des Nachholens von Infektionsgeschehen wird das besonders offensichtlich.

Da sind natürlich kreative Konzepte gefragt. Wir arbeiten da – ich werfe einen Blick in Richtung von Frau Reinecke aus dem Ministerium – sehr gut zusammen. Auch mit dem LZG arbeiten wir sehr gut zusammen. Herr Winterer wird gleich sicher noch etwas dazu sagen. Daher bin ich ganz guter Hoffnung, dass zusammen mit dem System im Elementar- und Grundschulbereich zumindest die Fälle erkannt werden, die wirklich

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

problematisch sind, und die erforderliche Hilfe, wenn auch mit entsprechender Verzögerung, angeboten werden kann.

Ansonsten kann ich mich den Ausführungen von Frau Vontz-Liesegang nur anschließen. Wenn Sie fachlich in die Tiefe gehen wollen, bitte ich Sie, dies unmittelbar mit den Praktikern aus den Gesundheitsämtern zu tun. Diese sind naturgemäß tiefer im Stoff als wir Verbandsvertreter.

Christiane Thiele (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte, Landesverband Nordrhein): Sehr geehrter Herr Neumann! Sehr geehrte Ausschussmitglieder! Vielen Dank für die Einladung. Da an Herrn Dr. Heidemann und mich die meisten Fragen gestellt wurden, gehe ich diese der Reihe nach durch.

Frau Gebauer wünschte sich eine Ausführung dazu, weshalb wir die Schuleingangsuntersuchung gerne flächendeckend hätten und für wichtig halten. Wir hatten schon eine schriftliche Antwort darauf abgegeben. Ganz wichtig ist der Aspekt, dass es die einzige verpflichtende Untersuchung für Kinder ist.

Keine der U-Untersuchungen ist verpflichtend. Wir müssen zwar melden, ob die jeweilige Untersuchung durchgeführt wurde, wenn wir sie nicht melden, gehen die Jugendämter aber extrem unterschiedlich damit um. Ich habe mir sagen lassen, dass in dem Kreis, in dem ich tätig bin, nur zu den Familien gegangen wird, die schon bekannt sind. Dafür fehlt mir ein wenig das Verständnis.

Außerdem gibt es natürlich auch Kinder, die zu den U-Untersuchungen kommen und die wir dort als auffällig detektieren. Natürlich sehen wir das in den U-Untersuchungen. Diese sind schließlich sehr umfangreich. Es gibt aber durchaus Eltern, die sich sehr schwer damit tun, den Förderbedarf ihres Kindes zu erkennen und sich ihn einzugesuchen. Das meine ich nicht als Schuldzuweisung. Manchmal ist es aber nicht so einfach, zu sehen, dass das eigene Kind Probleme haben wird, in der Regelschule klarzukommen.

Da ist zum Beispiel der Austausch wichtig. Ich informiere die Kolleginnen und Kollegen vom Gesundheitsamt ohnehin, wenn ich ein sehr auffälliges Kind sehe, das auch in der Kita auffällig ist, bei dem alle Maßnahmen, die ich einzuleiten versucht habe, nicht gefruchtet haben und bei dem ich ein Problem bei der Beschulung in der Regelschule sehe.

Die Schulärztinnen und Schulärzte sind die einzigen, die dann noch die Möglichkeit haben, den sonderpädagogischen Förderbedarf offiziell festzustellen. Ich kann in dieses U-Heft hineinschreiben, was ich will, und auch noch zehn Seiten hineintackern, bin aber nicht die offizielle Stelle, die sagt: Dieses Kind wird sich in der Regelschule schwertun.

Ganz kurz würde ich die Frage danach, wie wichtig diese Untersuchungen sind, beantworten. Sollen sie besser verspätet oder nicht durchgeführt werden? Ich glaube nicht, dass die Kinder, die schon in der Schule sind, von einer verspäteten Untersuchung profitierten. Bei den Kindern, die diese Untersuchung nicht gebraucht haben, ist

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

alles gut. Die Kinder, die sie wirklich benötigt hätten, fallen den Lehrerinnen und Lehrern auf und werden dann üblicherweise mit der Bitte um Diagnostik oder Therapie zu uns geschickt. Die Kolleginnen und Kollegen in den Gesundheitsämtern würden also wahrscheinlich unangemessen belastet, wenn jetzt Reihenuntersuchungen nachgeholt würden. Außerdem dienen diese nicht mehr der Statistik.

Damit bin ich schon beim nächsten Punkt, den Konzepten. Wir haben es in unserer schriftlichen Stellungnahme schon erwähnt. In NRW wird das SOPESS so durchgeführt, dass es relativ normiert maximal ein halbes Jahr vor dem sechsten Geburtstag durchgeführt wird. Damit haben wir Daten zu einem ganzen Jahrgang ungefähr 6-jähriger Kinder, die unglaublich dafür geeignet sind, statistische Erhebungen durchzuführen, und zwar für einen kompletten Jahrgang. Alle in Deutschland gemeldeten Kinder werden da erfasst. Dass es da kleine Ausnahmen gibt, haben wir kürzlich schmerzlich erfahren. Es ist aber davon auszugehen, dass 99 % und mehr der Kinder gemeldet sind. Aus meiner Sicht ist das ein unglaublich gutes Instrument, um gesellschaftliche und gesundheitliche Erhebungen zu machen.

Sie fragten nach Konzepten. Die Konzeption sollte sich darauf richten, dass gemeinsam überlegt wird, welche Erhebungen nötig sind, um entsprechend handeln zu können. Es wäre möglich, bei den jetzt durch das Raster gefallenen Jahrgängen etwa am Ende der vierten Klasse zu schauen, wie viele dieser Kinder im Verhältnis zu den vorher gescreenten Kindern Probleme in der Schule hatten, die so nicht abzusehen waren. Da kann man schauen, ob es schlimm war, dass die Untersuchungen nicht stattgefunden haben. Wir sollten diese beiden Jahrgänge also nutzen.

Die Frage von Herrn Dr. Vincentz nach den über den Antrag hinausgehenden Forderungen habe ich mit meinen Ausführungen zum Konzeptionellen schon beantwortet. Es müssen flächendeckende Studien gemacht werden.

Zur Frage nach der Entwicklungsdiagnostik im Rahmen der U-Untersuchungen und der Weiterentwicklung der U-Untersuchungen, um die Schuleingangsuntersuchung möglicherweise zu ersetzen. Die U-Untersuchungen sind bereits umfangreich. Sie können nicht mehr ausgeweitet werden. Wie ich eingangs schon sagte, kann man sich den U-Untersuchungen entziehen. Insofern plädieren wir als Berufsverband, dem auch die ÖGD-Ärztinnen und -Ärzte angehören, ganz klar dafür, diese verpflichtende Untersuchung nicht aufzugeben, weil sie ein wichtiges Instrument darstellt.

Dr. Marcus Heidemann (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte, Landesverband Westfalen-Lippe [per Video zugeschaltet]): Vielen Dank auch von mir. Herr Vorsitzender, herzlichen Dank für die Einladung in die Ausschusssitzung und die Möglichkeit, Stellung zu nehmen.

Frau Thiele hat vieles schon gesagt. Uns wurden die identischen Fragen gestellt.

Ich möchte die epidemiologische Wichtigkeit der Schuleingangsuntersuchung betonen. Wird ein Jahrgang komplett erfasst, sind uns Veränderungen in der Kinder- und Jugendgesundheit bekannt, die wir über die Zeit dafür nutzen können, vielleicht unter-

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

bliebene Maßnahmen einzuleiten. Wir sehen Tendenzen zu Bewegungsmangel und Übergewicht sowie Schwierigkeiten bei der Sprachentwicklung und Ähnlichem.

Diese Erkenntnisse aus den Schuleingangsuntersuchungen ziehen auch Konsequenzen nach sich. Etwa müssen bestimmte Maßnahmen besonders betont werden. Fehlen uns diese Erkenntnisse, kann nicht mehr reagiert werden.

Kümmert man sich schwerpunktmäßig um Problembezirke, stellt das natürlich eine Verzerrung der Statistik dar, die nicht zu deuten ist. Daher plädieren wir sehr dafür, die Schuleingangsuntersuchungen flächendeckend so, dass sie als Grundlage für weitere Maßnahmen in der Gesundheitspolitik geeignet sind, durchzuführen.

In der Schule stellen wir bei jede Menge Kindern Auffälligkeiten in der Entwicklung fest. Zum Teil sind diese vorher abzusehen. Daher kann ich Frau Thieles Forderung, dass wir vorher Informationen brauchen, nur unterstützen.

Die Einleitung von Fördermaßnahmen ist teilweise sehr erschwert, weil dafür Kapazitäten fehlen. Das gleiche ist bei der Frühförderung und bei Therapieformen der Fall.

Zur Abgrenzung zur U-Untersuchung. Ich denke, der Ansatz ist ein anderer. Es gibt Bundesländer, wo die U-Untersuchung schon zur Grundlage für die Einschulung gemacht wurde. Ich meine, das wäre in Baden-Württemberg der Fall. Die Kollegen dort beklagen sehr, dass die U-Untersuchung die Schuleingangsuntersuchung nicht ersetzen kann. Es gibt einen anderen Blickwinkel, eine andere Zielsetzung und einen anderen Zeitpunkt.

Der vernünftige Austausch mit den Gesundheitsämtern, den wir ausdrücklich fordern, kann das ergänzen. Der Arzt im Gesundheitsamt hat Schwierigkeiten, ein Kind, das vielleicht einen schlechten Tag erwischt hat, gut einzuschätzen. Dieser Austausch muss gefördert und vielleicht noch ein bisschen besser strukturiert werden.

Eine deutliche Forderung ist die nach einheitlichen Qualitätsstandards in den kinder- und jugendärztlichen Diensten. Danach wurde auch gefragt. Das gilt nicht nur für die Beschreibung der Untersuchung, sondern auch für den Erfahrungsschatz des Personals. Es sind in diesen Bereichen also Kinder- und Jugendärzte nötig, die für Entwicklungsdiagnostik ausgebildet sind und somit zumindest in der Nachschau bei Kindern, die besonders auffällig sind, die Standards einhalten können. Die Kollegen, die fachfremd in den Kinder- und Jugendgesundheitsbereich kommen – was leider sehr häufig der Fall ist, weil Personalmangel herrscht –, sollten gut angeleitet und überwacht werden können, damit die Untersuchungen strukturiert und einheitlich ablaufen können.

Es ist ganz wichtig, Schuleingangsuntersuchungen flächendeckend wiedereinzuführen und jeden Jahrgang komplett zu erfassen. Nachholuntersuchungen halte aber auch ich für schwierig, weil sie zusätzlich Zeit rauben. Es wäre gut, den Fokus auf die Zukunft zu legen und nicht nachzuarbeiten.

Dr. Harald Rau (Stadt Köln): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren! Ich beginne mit den Fragen von Frau Thoms. Die Zahlen für Köln sind wie

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

berichtet so, dass im letzten Jahrgang knapp drei Viertel der Schülerinnen und Schüler untersucht werden konnten. In der Zeit vorher waren es weniger.

Keine wirkliche Kompensation, aber ein zusätzliches Angebot, bei dem es vielleicht relevant ist, davon zu wissen, besteht darin, dass wir den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst im Gesundheitsamt auch für freiwillige Beratungsangebote in entsprechenden Einrichtungen, in Kindertagesstätten realisieren. Im Jahr 2019 haben über 2.700 solcher Beratungen stattgefunden. In den Hauptpandemiejahren 2020 und 2021 waren es deutlich weniger. 2022 hat es wieder an Fahrt aufgenommen. Da wurden über 1.200 solcher Beratungen durchgeführt.

Wir haben einiges zu der Wichtigkeit der Schuleingangsuntersuchungen gehört. Dies bestätige ich voll und ganz, und zwar in zwei Hinsichten. Erstens handelt es sich um individuelle und damit entscheidungsrelevante Beratungen. Zweitens ist der Public-Health-Gesichtspunkt relevant. Diese Vollerhebung versetzt uns in die Lage, in Zeitreihen Veränderungen von Kindergesundheitsstatus zu erfassen.

Ich nenne ein Beispiel. Wir in Köln nutzen in unserem Lebenslagenbericht die Zahngesundheit als einen ausgesprochen groben, aber doch sehr umfassenden Indikator für die kindliche Gesundheit. Damit dieser Indikator möglichst vollständig gilt, ist auch die Vollerhebung wichtig.

Wir sind zuversichtlich, in den folgenden Jahrgängen wieder auf die Vollerhebung zu kommen.

Sowohl von Frau Thoms als auch von Herrn Schmitz wurde nach Nachholuntersuchungen gefragt. Diesbezüglich schließe ich mich dem zuvor Gesagten an. Sie machen keinen Sinn mehr – insbesondere, weil die Untersuchungsinstrumente standardisiert sind und für die Entwicklungsphase der Einzuschulenden gelten. Es macht keinen Sinn, sie bei bereits eingeschulten und damit älteren Kindern anzuwenden. Daher ist davon deutlich abzuraten.

Nun möchte ich noch etwas zur personellen Ausstattung sagen. Wir im Gesundheitsamt Köln sind sowohl im ärztlichen als auch im nichtärztlichen Bereich einigermaßen gut ausgestattet. Wir realisieren wie wahrscheinlich überall aber nicht nur einen ganz erheblichen Mangel an fachärztlicher Versorgung, sondern auch eine erhebliche ungleiche Verteilung zwischen den Bezirken und Stadtteilen. Wir regen immer wieder an, auch einmal über die Verteilungsmechanismen innerhalb der KV zu sprechen. Wir tun das immer wieder lokal in Köln, freuen uns aber, wenn es auch auf Landes- und irgendwann auf Bundesebene eine solche Diskussion geben könnte.

Arndt Winterer (Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen [LZG.NRW] [per Video zugeschaltet]): Herzlichen Dank, dass Sie mich an der Anhörung beteiligen. Es wurde schon viel gesagt. Ich freue mich vor allem über die Wertschätzung, die Schuleingangsuntersuchungen offenbar doch von ganz vielen erfahren. Diese teilen wir selbstverständlich. Wir stehen mit den Kommunen im engen Austausch darüber. Vieles von dem, was gesagt wurde, würde ich unterschreiben.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

Ich gehe daher vor allem auf die von Frau Gebauer gestellte Frage nach der Weiterentwicklung ein. Welche Akzente würden wir setzen? Erstens weise ich darauf hin, dass die Weiterentwicklung der Schuleingangsuntersuchungen praktisch gelebte Realität ist. Sie sind nicht starr und entwickeln sich die ganze Zeit weiter. Das kam schon zur Sprache.

Dennoch gibt es aus meiner Sicht nach diesem pandemischen Einschnitt natürlich Anlass, noch einmal genauer hinzuschauen. Wir würden mit einem einfachen, vielleicht leicht zu übersehenden Aspekt anfangen: Wie kann die Qualität in der Anwendung des Bestehenden gesteigert werden? – Es gibt durchaus Beobachtungen, dass die Werte zwischen den Kommunen, wahrscheinlich auch zwischen den einzelnen Untersuchenden doch relativ deutlich schwanken. Das kann viele Gründe haben. Es stellt sich die Frage, ob ein Instrumentarium gemeinsam mit den Kommunen entwickelt werden kann, sodass klarer zwischen Qualitätssteigerungsbedarf im System und unterschiedlichen Faktoren, die womöglich mit Handeln zu beantworten sind, unterschieden werden kann.

Im bundesweiten Projekt KOMET-SEU, das sich mit genau dieser Frage beschäftigt, sind wir engagiert. Damit soll den Kommunen Hilfestellung gegeben werden.

Wie im Antrag zum Ausdruck kam, haben wir natürlich den Eindruck, dass die Pandemie auch große Herausforderungen und vielleicht Beeinträchtigungen in Bezug auf die seelische Gesundheit bei den Jüngeren erzeugt hat. Schon vor der Pandemie wurde intensiv darüber diskutiert, wie die seelische Gesundheit in den Schuleingangsuntersuchungen vielleicht etwas präziser und einheitlicher eingeschätzt werden kann, ohne in eine wirkliche ärztliche Diagnostik einzusteigen. Es geht nur um die klarere Beurteilung, wann die Untersuchenden welches Kindes aus welchen Gründen in welcher Weise für auffällig halten. Das ist natürlich ein schwieriges Thema. Wir haben da einen Dialog geführt. Diesen wieder aufzunehmen ist auf jeden Fall sehr richtig.

Das führt mich zu dem Grundelement, dass jede Weiterentwicklung nicht von oben herab, sondern nur gemeinsam mit den ärztlichen und nichtärztlichen Akteuren, den Schulen und den Kommunen entwickelt werden kann. Das hatten wir im Auge. Die Pandemie hat uns aber doch etwas eiserner im Griff gehalten, als wir es gerne gehabt hätten. Insofern haben wir das nicht aufgegeben, arbeiten in diesem Jahr daran und werden, wenn alles einigermaßen auf dem jetzigen Pfad bleibt, auch dazu kommen.

Der letzte Aspekt passt zu den nachholenden Untersuchungen. Was da angeklungen ist, finde ich sehr richtig. Es wäre auch wichtig, die Fixierung auf diese Betrachtung der Kindergesundheit zu einem bestimmten Zeitpunkt, die mit der Schuleingangsuntersuchung natürlich gegeben ist, zu hinterfragen.

Wir sind für die Gesundheitsberichterstattung im Land zuständig. Da freut mich sehr, dass diese epidemiologischen Aspekte so wertgeschätzt werden. Wir wertschätzen sie ebenso. Trotzdem ist es, wie Herr Dr. Heidemann betont hat, ein Kontinuum. Es sollte darauf geschaut werden, ob dieses theoretisch wünschenswerte Kontinuum in der gesundheitsbezogenen Begleitung und Beobachtung der Kinder in ausreichendem Maße

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

besteht bzw. wie sich dazu beitragen lässt, dass Kinder nicht nur einmal angesehen werden, sondern kontinuierlich aus verschiedenen Blickwinkeln hinterfragt wird, ob es gesundheitliche Beeinträchtigungen gibt, die anfangs entweder nicht gesehen worden sind oder vielleicht auch erst in der schulischen Entwicklung auftreten.

Lisa-Kristin Kapteinat (SPD): Herzlichen Dank für die Antworten, die Sie bereits gegeben haben.

Meine erste Frage richtet sich an Frau Thiele. Würden Sie sich für frühere verpflichtende U-Untersuchungen aussprechen?

Außerdem habe ich noch zwei Fragen, die sich an den Städtetag und den Landkreistag richten. Wie kann man Gesundheitsämter bzw. Gesundheitsbehörden zukünftig besser ausstatten, um auch bei kommenden Infektionswellen die Schuleingangsuntersuchungen sicherzustellen?

Die Pandemie hatte Einflüsse auf die Gesundheit der Kinder. Sie kann eine gute gesundheitliche Entwicklung der Kinder gewährleistet werden? Welche Maßnahmen müssen dafür in NRW umgesetzt werden?

Eine Frage an die Kinder- und Jugendärzte zu Schuleingangsuntersuchungen: Was wären zwingende Voraussetzungen, um mehrsprachig aufwachsendem Kindern, die die deutsche Sprache noch nicht fließend sprechen, gerecht zu werden?

Yvonne Gebauer (FDP): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Ich bin Frau Thiele für den Hinweis, dass es sich bei der Schuleingangsuntersuchung um einen Rechtsanspruch handelt, den die Schülerinnen und Schüler bzw. die Eltern für ihre Kinder haben, herzlich dankbar. Es ist keine Untersuchung, die stattfinden kann oder auch nicht. Vielmehr besteht ein Anspruch. Wie wichtig die Umsetzung ist, haben wir wohl verstanden.

Ich möchte eine Frage stellen, vorher aber noch eine Anmerkung machen. Auch wenn gesagt wurde, es mache keinen großen Sinn, die Schuleingangsuntersuchungen, die nicht vor der Einschulung vollzogen worden sind, nachzuholen, gibt es einen Erlass des Gesundheitsministeriums an die Gesundheitsämter dazu, dies zu vollziehen. Auf der einen Seite steht also die medizinisch-fachliche Einschätzung, auf der anderen Seite gibt es einen Erlass. Da muss also geschaut werden, wie Kommunen mit einem Erlass des Gesundheitsministeriums umgehen. – Das wollte ich noch einwerfen.

Eine Frage. Wir blicken nach vorne, nicht nur zurück. Zum Schuljahr 2023/2024 soll die Priorisierung, die wir den Kommunen aufgrund der Pandemie haben zukommen lassen, aufgehoben werden. Im Vorfeld soll ein Fachdialog geführt werden. Wie Herr Winterer schon ausgeführt hat, soll es um die Erfahrungen mit der Pandemie, aber auch um die Kommunikation zwischen den einzelnen Einrichtungen gehen. Für diesen Fachdialog sind pandemisch bedingt schon mehrere Fristen auch seitens des Gesundheitsministeriums verstrichen.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

Meine Frage an Herrn Winterer. Dieser Fachdialog wird sicherlich auch mit Ihrem Haus geführt. Wie weit ist der auch von Ihnen angesprochene Fachdialog in der Zwischenzeit fortgeschritten? Gibt es Zwischenergebnisse bzw. wann dürfen wir mit Ergebnissen aus diesem Fachdialog rechnen, damit wir die Ergebnisse im besten Fall schon bei den Schuleingangsuntersuchungen für den kommenden Jahrgang 2023/2024 einfließen lassen können?

Meral Thoms (GRÜNE): Auch von meiner Seite ein herzlicher Dank für die Ausführungen in der ersten Runde.

In der zweiten Runde geht meine erste Frage an Herrn Winterer. Sie haben schon angesprochen, dass Sie einen grundsätzlichen Wandel der schulärztlichen Aufgabengstellung sehen, nämlich nicht nur punktuell zu einem bestimmten Zeitpunkt zu untersuchen, sondern eine immer größere Rolle fortwährender schulärztlicher Begleitung und Ansprechbarkeit.

Meine Frage an Sie lautet: Wie sollte das idealerweise ausgestaltet sein? Ich würde mich freuen, wenn Sie dies näher ausführten.

Bei meiner zweiten Frage geht es um die Schwerpunkte bei der konzeptionellen Weiterentwicklung der Schuleingangsuntersuchung – vor allem vor dem Hintergrund der immer heterogener werdenden Schülerschaft. Wir haben immer mehr Schülerinnen und Schüler mit internationalem Schwerpunkt.

Welche Schwerpunkte würden Sie bei der konzeptionellen Weiterentwicklung der Schuleingangsuntersuchung setzen? Diese Frage geht an Frau Thiele und Herrn Dr. Heidemann. Sie beide haben schon viel zur konzeptionellen Weiterentwicklung gesagt. Vielleicht wollen Sie aber noch etwas ergänzen. Gleichzeitig richtet sich die Frage an Herrn Winterer. Außerdem möchte ich diese Frage auch an Herrn Dr. Rau aus der Praxis vor Ort stellen.

Meine dritte Frage geht entweder an Frau Thiele oder Herrn Dr. Heidemann. In ihrer Stellungnahme schreiben Sie, dass die Kooperation mit niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen verbessert werden solle. Ich würde mich freuen, wenn Sie dies näher ausführten.

Andrea Vontz-Liesegang (Städtetag Nordrhein-Westfalen [per Video zugeschaltet]):

Wir vom Städtetag und vom Landkreistag wurden nur in Bezug auf einen Bereich angesprochen. Wie kann die Ausstattung der Gesundheitsämter insoweit verbessert werden, dass mehr Kinder- und Jugendärzte zur Verfügung stehen? Dazu muss ich leider Gottes anmerken, dass es ausgesprochen schwer ist und auch noch schwieriger wird, Personal für die Gesundheitsämter zu finden. Die Kommunen bemühen sich da wirklich sehr. Es steht noch eine gewisse Pensionierungswelle an, sodass sich die Engpässe eventuell noch verstärken könnten. Es wird immer schwieriger, Personal zu finden. Selbst finanzielle Mittel, die zum Beispiel im Rahmen des Paktes für den Öffent-

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

lichen Gesundheitsdienst zur Verfügung stehen, haben mancherorts nicht dazu geführt, dass entsprechendes Personal verpflichtet werden konnte.

Insgesamt ist die Belastung der Kinder- und Jugendärzte auch im niedergelassenen Bereich sehr groß. Herr Dr. Rau hat eben ausgeführt, dass bestimmte Stadtteile besonders betroffen sind. Dort gibt es kaum noch Kinder- und Jugendärzte. Das bedauern wir sehr und führen auch Gespräche mit den Kassenärztlichen Vereinigungen, sind aber der Meinung, dass man über entsprechende Zuschnitte etwas tun müsste.

Nichtsdestotrotz sind wir insgesamt der Auffassung, dass die Zahl der Medizinstudi- enplätze stark aufgestockt werden müsste, damit das erforderliche ärztliche Personal, hier spezifisch Kinder- und Jugendärzte, in ausreichender Menge zur Verfügung steht. Das muss sehr zeitnah angegangen werden, weil ärztliches Personal, wie gesagt, vermehrt in Ruhestand geht. Eine gewisse Zeit ist nötig, um Ärzte auszubilden. Es ist also eine Investition in die Zukunft, die das Land durch entsprechende Studienplätze leisten könnte.

Christiane Thiele (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte, Landesverband Nordrhein): Frau Kapteinat fragte, was Herr Dr. Heidemann und ich von früheren verpflichtenden Untersuchungen hielten. Aus meiner Sicht ist es Sache der Politik, wann was verpflichtend gemacht wird. Wie Frau Gebauer schon sagte, bedeutet eine Verpflichtung auch einen Rechtsanspruch. Den Rechtsanspruch haben im Prinzip alle gesetzlich versicherten Kinder. Auch private Krankenversicherungen zahlen. Ein bisschen schwierig ist es bei den Kindern, die gar keine Versicherung haben, wobei dazu nur diejenigen zählen, die keinen Rechtsanspruch haben, weil die Eltern von der Versicherungspflicht befreit sind. Alle anderen haben irgendwelche Versicherungen oder Sozialämter, die einspringen.

Aus meiner Sicht würde das momentane Prinzip mit den Meldungen ausreichen, wenn eine nicht erbrachte Meldung auch eine Konsequenz hätte. Im Moment besteht das Problem darin, dass wir melden und sich dann, wenn wir einmal nicht melden, weil jemand nicht erschienen ist, nichts tut. Also sollte das bereits Vorhandene einfach konsequent durchgesetzt werden, sodass bei jedem, der nicht gemeldet wird, irgendeine Form der aufsuchenden Unterstützung bzw. zumindest erst einmal eine Diagnostik erfolgt. Dann ist kein Gesetz zu verpflichtenden Untersuchungen nötig. Eine Pflicht stößt schließlich Bürgerinnen und Bürger auch ein bisschen ab.

Sie hatten auch nach den Voraussetzungen dafür, mehrsprachig aufwachsenden Kindern gerecht werden zu können, gefragt. Das ist schwierig. Für die Entwicklungsdiagnostik bei einem Kind, das die deutsche Sprache noch gar nicht beherrscht, weil es ganz neu in Deutschland ist, brauchen wir im Grunde jemanden, der die Sprache des Kindes spricht. Allerdings lernen Kinder ja extrem schnell die deutsche Sprache. Wenn also ein Kind ein Jahr lang regelmäßig einen deutschen Kindergarten besucht hat und bei einer U9 mit fünf Jahren oder einer Schuleingangsuntersuchung mit sechs Jahren die deutsche Sprache nicht versteht, ist allein das ein Kriterium, um sehr genau hinzuschauen, ob dieses Kind ein tiefgreifendes Problem hat, das es davon abhält, die

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

deutsche Sprache zu lernen. Dann sollte es einer weiterführenden Diagnostik zugeführt werden.

Mit Blick auf Migrantinnen und Migranten, die nach dem U9-Zeitpunkt nach Deutschland kommen und noch nicht erfasst sind und bei der Schuleingangsuntersuchung zum ersten Mal gesehen werden, sollte ein besonderes Augenmerk darauf gelegt und diesen Menschen dabei geholfen werden, zu verstehen, wie das deutsche Gesundheitssystem funktioniert. Es funktioniert nicht so, dass man immer mal wieder sonntags in eine Ambulanz geht, weil das Kind Husten hat. Vielmehr sind niedergelassene Primary-Care-Pädiater und -Pädiaterinnen nötig. Da braucht es aus meiner Sicht eine gewisse Unterstützung. Das ist meine Idee zu dem Thema. Es ist aber natürlich immer mal wieder schwierig, und zwar insbesondere, wenn sowohl die Eltern als auch das Kind uns nicht verstehen. Das macht die Kommunikation besonders schwierig.

Bei den Menschen aus der Ukraine gibt es momentan genug Personen, die zum Dolmetschen in die Praxis begleiten können. Ansonsten funktioniert das nicht. Bei Google Translate kommt auch Unfug heraus.

Zur Frage nach der Verbesserung der Kooperation zwischen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten und dem Gesundheitsamt. Das geht in erster Linie auf lokaler Ebene. Wer das will, kann das. Ich kenne die Schulärztinnen bei mir in Viersen und diese kennen mich. Wir nehmen uns auch gegenseitig Arbeit ab. Wenn jemand sieht, dass im U-Heft schon eine Empfehlung steht, werde ich mit der Bitte, kurz etwas dazu zu schreiben, angerufen. Auch ich rufe dort an, wenn ich ein auffälliges Kind sehe.

Kooperation und Kommunikation funktionieren immer dann, wenn alle sie wollen. Es gibt Kreise, in denen das sehr gut funktioniert. In manchen funktioniert es vielleicht schlechter. Leider hilft da manchmal auch eine Verpflichtung nicht. Es sollten nicht noch mehr Papiere hin und her geschickt werden, Berichte geschrieben werden müssen und Rückfragen eingeführt werden. Vielmehr sollte immer wieder auf beiden Seiten darauf hingewiesen werden, dass es sehr wichtig ist, miteinander zu kommunizieren. Dann spart es auch Ressourcen. Wie hier immer wieder klar wurde, gibt es auf beiden Seiten einen Ressourcenmangel. Alle müssen sich also immer mal wieder an die eigene Nase fassen und darauf achten, miteinander zu sprechen. Ich denke nicht, dass es ein Gesetz gäbe, dass da etwas verbesserte.

Dr. Marcus Heidemann (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte, Landesverband Westfalen-Lippe [per Video zugeschaltet]): Eine kurze Ergänzung dazu. Hinsichtlich der Sprache muss darauf geschaut werden, dass die Sprachförderung im Kindergarten besser läuft. Die Kindergartengruppen werden größer, und die Personalnot dort wird schlimmer. Wir merken, dass die Sprachförderung im Kindergarten etwas zu kurz kommt. Über Sprache erschließen sich die Kultur und der Weg in die Schule. Wenn es da Defizite gibt, dann hilft keine Untersuchung. Wir brauchen die Förderung. Wenn eine suffiziente Förderung im Kindergarten erfolgt, dann kann man davon ausgehen, dass, wie Frau Thiele sagt, davon ausgehen, dass die Sprache nach einem Jahr so weit entwickelt ist, dass man die Kinder bei den normalen Untersuchungen gut

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

einschätzen kann. Wenn dies nicht der Fall ist, muss man eine Diagnostik einleiten. Dafür muss es Leute geben, die das anleiten und veranlassen.

Zu den früheren Untersuchungen. Was nötig ist, ist, dass die Kinder, die früher gesehen werden, früh auf den Weg in eine Förderung gebracht werden. Wir erleben, dass die Frühförderung leider immer mehr zur Spätförderung wird. Es gibt Gesundheitsämter, die auf freiwilliger Basis schon in den Kindergärten Schwerpunktuntersuchungen zu einem früheren Zeitpunkt durchführen. Allerdings kommen viele der Kinder, bei denen es schon früher gesehen wird, nie in der Förderung an, weil die Eltern nicht angeleitet und nicht begleitet werden. Wir haben dem Ministerium schon Vorschläge dazu gemacht, die Praxen zu unterstützen und sozialarbeitende Kräfte in die Praxen hineinzunehmen, damit Kinder, die dort auffallen, nicht erst zu einer Stelle und dann weiter zu schicken, wo sie nie ankommen, weil das sprachlich nicht funktioniert. Vielmehr sollten diese Anknüpfungspunkte in die Praxen hineinkommen, damit die Förderung direkt dort eingeleitet werden kann und die Vermittlung besser funktioniert.

Je früher man Kinder mit Defiziten erkennt, desto besser ist das Outcome. Daher ist eine frühere Untersuchung, die flächendeckend erfolgt, sowie eine Nachschau, wenn sie nicht erfolgt, aus meiner Sicht eine sehr wichtige Sache.

Zur konzeptionellen Weiterentwicklung der Untersuchungen in den älteren Bereich hinein muss gesagt werden, dass sehr viele Kinder in der Schule Scheitern erleben, gesundheitliche Probleme entwickeln. Eine Hineinnahme der ärztlichen Diagnostik – sei es des Schularztes oder des Kinder- und Jugendarztes in der Praxis –, wenn Schulkarrieren abbrechen oder schlecht laufen, um zu schauen, welche Defizite vorliegen – etwa Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen oder Hinweise auf Teilleistungsstörungen oder Ähnliches – durch ein Konzept, um die gesundheitlichen Aspekte sowohl der seelischen Gesundheit als auch Defizite organischer Natur – meistens betrifft es aber die seelische und lernpsychische Gesundheit – systematisch zu erfassen und Kinder nicht einfach sitzenbleiben zu lassen, um dann, wenn die zweite oder dritte Klasse wiederholt wird, zu merken, dass es noch immer nicht läuft. Es wäre ganz wichtig, nicht erst dann in die Diagnostik einzusteigen. Wenn Kinder scheitern, sollte geschaut werden, ob es auch gesundheitliche Aspekte dabei gibt. Dann sollten sie einer so effizienten Diagnostik zugeführt werden, mit der man etwas verbessern kann.

Zur Kooperation sage ich noch, dass sie Zeit kostet. Diese müssen wir uns nehmen, aber auch haben. Da lautet die Aufforderung, die eben schon angeklungen ist, dass wir mehr Studienplätze in der Medizin brauchen, um die Lücken in den Ämtern, aber auch den Praxen zu schließen, damit Zeit für die Versorgung der Kinder vorhanden ist. Inzwischen ist es ein verwaltendes Elend. Wir werden überrannt. Insbesondere Entwicklungsdiagnostik und Gespräche brauchen Zeit. Diese haben wir nicht mehr. Deswegen braucht es mehr Studienplätze und die durchgehende Förderung der Ausbildung zum Kinder- und Jugendarzt für den ÖGD und die Praxis.

Arndt Winterer (Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen [LZG.NRW] [per Video zugeschaltet]): Ich habe zwei Fragen aufgeschrieben. Frau Gebauer fragte

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

nach dem Fachdialog. Dazu möchte ich sagen, dass das nichts ist, was wir jetzt einmalig und erstmalig machen. Wir nehmen für uns schon in Anspruch, uns sehr zu bemühen, im ständigen fachlichen Dialog mit den Kommunen und den KJGD zu sein. Ich bin sehr froh, dass wir eine ärztliche Kollegin und einen ärztlichen Kollegen haben, die reichlich Erfahrung aus dem KJGD mitbringen. Insofern sind wir sehr gut und eng an den Lagen in den Kommunen dran.

Anhand einer Antwort der Landesregierung, im Rahmen derer wir ein Lagebild übermittelt haben, sehen Sie, dass wir mit den KJGD in allen Regierungsbezirken gebündelt Gespräche geführt haben, um Lageeinschätzungen mitzubekommen und Perspektiven, Vorstellungen und Problemlagen zu erfassen. Das ist das Kontinuum.

Was wir mit dem jetzigen Fachdialog meinen, ist etwas Akzentuierteres, eine Veranstaltung, an der wir arbeiten. Sie sehen mir nach, dass ich noch keinen Termin nennen kann, den ich selbst noch nicht präzise kenne. Wenn möglich, soll er aber im zweiten Quartal stattfinden. Das wird man dann auch bemerken. Sie werden also nicht überrascht werden, dass irgendwann ein irgendwie zustande gekommenes Ergebnis auf dem Tisch liegt. Es wird ein teils öffentlicher und teils interner, fachlicher Dialog mit den Gesundheitsämtern sein. Daran arbeiten wir konkret, weil natürlich auch uns geärgert hat, dass es nicht schon im letzten Jahr dazu gekommen sind. Leider war das schlicht nicht möglich.

Die zweite Frage: Wie könnte es aussehen, wenn sich die schulärztliche Komponente von dieser Ein-Punkt-Betrachtung löst? „Lösen“ ist eigentlich der falsche Begriff, weil sie sich nicht lösen, sondern sich erweitern soll. So habe ich auch die beiden Vertreter aus dem kinder- und jugendärztlichen Bereich verstanden. Im ersten Moment ist es, wie ich auch Frau Thiele verstanden habe, das Sprechen.

Wenn ein schulisches Scheitern droht oder schon in der ersten Stufe eingetreten ist, dann reicht schon die Frage, ob das gesundheitliche Ursachen haben kann. Diese muss dann kommuniziert werden. Das bedeutet, dass den Lehrern, den pädagogischen Kräften klar sein muss, dass eine schulärztliche Begleitung nötig ist – was auch immer in der Praxis passiert. Es könnten auf Anfrage schulärztliche Sprechstunden sein. Ärztliche Sprechstunden sollten aus meiner Sicht nur eine Chiffre für eine regelmäßige Ansprechbarkeit von Schulärztinnen und Schulärzten des KJGD für den Lehrkörper sein, damit sie eine Ansprechperson haben, wenn sie etwas nicht wissen und nicht einschätzen können, weil sie kein Arzt, sondern Lehrer sind. Das gilt auch bei ziemlich offensichtlichem medizinischen Behandlungsbedarf.

Dr. Harald Rau (Stadt Köln): Frau Thoms hat gefragt, wie eine Weiterentwicklung vor dem Hintergrund kultureller Vielfalt zu gestalten sein könnte. Ein Aspekt, den ich nennen möchte, ist, dass wir natürlich auch die Eltern erreichen möchten. Diese sind häufig mehr als die Kinder inkompetent in Bezug auf die deutsche Sprache. Sie zu erreichen, realisieren wir durch die Vorhaltung von Elternbriefen und Elternfragebögen in sehr vielen verschiedenen Sprachen.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

In Bezug auf die eigentliche Untersuchung möchte ich eine fachliche Meinung vertreten, die durchaus kontrovers gesehen werden kann. In der Psychologie gibt es schon lange die Frage nach kulturunabhängigen Leistungstests, vor allem im Intelligenzbereich. Die ersten waren alle sehr sprach- und damit auch kulturgebunden. Dann haben sich sprachfreie Tests immer weiterentwickelt, die kulturneutraler – ich sage es im Komparativ – sind. Die jetzt in Anwendung befindlichen Untersuchungen sind weitgehend auf Grundfertigkeiten in der Feinmotorik, Koordination, im Denken und bei Sinnesleistungen, die kulturunabhängig sein sollten, ausgerichtet. Insofern sind sie ganz gute Indikatoren für die Passung in Schul- und Gesellschaftssysteme, sodass ich derzeit keine große Entwicklungsnotwendigkeiten sehen.

Dabei gibt es eine Ausnahme. Wir beobachten, dass psychosoziale Auffälligkeiten immer häufiger zu Barrieren für die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben werden. Kurze, prägnante Screeninginstrumente, die die psychosoziale Beurteilung verbessern, halte ich für durchaus richtig, wichtig und geboten.

Im Übrigen ändert sich unsere Gesellschaft gerade durch die kulturelle Vielfalt immer mehr. Wahrscheinlich werden sich auch schulisch geforderte Kompetenzen immer mehr ändern und entwickeln. Natürlich sollten die Screening- und Diagnoseverfahren, die man am Anfang anwendet, an solche Entwicklungen angepasst werden. Derzeit sehe ich aber noch keinen echten Anpassungsbedarf.

Das alles sind aber fachliche Fragestellungen, die wissenschaftlicher und systematischer beobachtet und beforscht werden sollten.

Vorsitzender Josef Neumann: Mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor. Damit sind wir nach ziemlich exakt einer Stunde am Ende dieser Anhörung. Ich danke allen Sachverständigen für Teilnahme, die Stellungnahmen und die Antworten auf die gestellten Fragen.

(Unterbrechung von 16:35 Uhr bis 16:43 Uhr)

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

2 Bericht der Landesregierung zum aktuellen Stand zur Ausbreitung des Coronavirus und in diesem Zusammenhang getroffene Maßnahmen

Vorsitzender Josef Neumann: Wenn ich mich an das letzte Jahr erinnere: Zu diesem Zeitpunkt vor einem Jahr haben wir anders diskutiert und zum Teil handeln müssen. Herr Minister, insofern hoffe ich, dass der Bericht kürzer ausfällt, als wir es in den letzten Monaten und den letzten zwei, drei Jahren gewohnt waren.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS): Ich kann es kurz machen. Wir haben noch rund 2.900 Leute mit oder wegen Corona im Krankenhaus. Das sind über 1.300 weniger als vor einer Woche. Das heißt, dass die Zahl um gut 30 % zurückgegangen ist. Ähnlich sind die Rückgänge bei den Intensivstationen und der Beatmung.

Wir haben, was das angeht, in ganz Deutschland zurzeit alles in allem eine gute Situation. Man muss hier einmal sagen, dass das auch bedeutet, dass es jetzt Schritt für Schritt aus dem Coronaregime hinausgeht. Das gilt nicht nur für uns und den Bund, sondern auch für andere Länder. Deswegen haben wir in der Landesregierung, abgestimmt mit den uns tragenden Fraktionen, entschieden, dass wir, wenn der Bund die Maskenpflicht im Fernverkehr abschafft, sie auch im Nahverkehr zum 1. Februar abschaffen werden. Wir haben ja immer gesagt, dass wir das gleich haben wollen, weil das ineinander übergeht.

Wir haben uns auch mal ein bisschen umgehört, wie die Situation in den Ländern in Bezug auf die Isolationspflicht aussieht. Ich kann nur sagen, dass ich davon ausgehe, dass bis auf Sachsen, Berlin und Brandenburg zum 1. Februar alle Länder aus der Isolationspflicht hinausgegangen sein werden. Das heißt, dass wir in der Landesregierung dabei sind, uns die Argumente dafür und dagegen vor Augen zu führen. Das tun natürlich auch die Fraktionen. Wir müssen eine sehr bewusste Entscheidung treffen, ob wir noch bei der Isolationspflicht bleiben.

Wenn Sie sich die Zahlen in Bayern, Schleswig-Holstein, Rheinland-Pfalz und Hessen, wo schon deutlich vor den Weihnachtstagen aus der Isolationspflicht hinausgegangen wurde, einmal anschauen, sehen Sie, dass die sich nicht anders entwickelt haben, als es dort der Fall war, wo es eine Isolationspflicht gab. Das alles muss man einmal objektiv betrachten.

Wenn man das so machen würde, endeten im Grunde genommen alle landesrechtlichen Regelungen weitestgehend am 1. Februar. Andere Dinge wie die Maskenpflicht in Krankenhäusern oder Altenheimen sind bundesgesetzlich geregelt. Da muss der Bund seine Gesetze ändern, wenn man da Veränderungen haben will. Ich bin aber fest davon überzeugt, dass es am Ende des Tages so sein wird, dass das Infektionsschutzgesetz Ende März auslaufen wird. Ich sehe auch nicht kommen, dass es im Bundestag eine Mehrheit geben wird, das Infektionsschutzgesetz zu verlängern. Wenn nicht die Welt über uns zusammenbricht, können wir dann zumindest eine Krise im Frühjahr beerdigen.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

Man muss allerdings wissen, dass es die Krankheit und Infektionen weiter geben wird. Deswegen ist wichtig, dass jeder Mensch wie bei der Grippe, bei der wir es alle quasi seit Geburt kennen, weiß, wie man sich zu verhalten hat, wenn man an dieser Krankheit erkrankt ist. Es wird aber sicherlich nicht ewig mit Ordnungsrecht belegte staatliche Regelungen geben, wie man mit dieser Krankheit umgehen muss. – Das war mein Bericht. Es war, wie ich finde, der schönste Coronabericht, den ich bis jetzt gegeben habe.

(Beifall von der CDU und der AfD)

Wenn es denn so kommt, finde ich, dass wir den regelmäßigen Tagesordnungspunkt irgendwann ebenfalls streichen können.

Vorsitzender Josef Neumann: Ja. Das klären wir.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

3 Wissenschaftlich belegte Folgen der Pandemie ernst nehmen: psychosoziale Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und Familien im Bildungsbereich stärken!

Antrag

der Fraktion der SPD

Drucksache 18/628

Ausschussprotokoll 18/67 (Anhörung vom 15.11.2022)

– abschließende Beratung und Abstimmung (Votum)

(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Schule und Bildung – federführend –, an den Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend sowie an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 31.08.2022)

Nach Rücksprache mit Kolleginnen und Kollegen im federführenden Ausschuss wünsche sie, **Jule Wenzel (GRÜNE)**, die abschließende Beratung und die Abstimmung zu verschieben, da noch Gespräche liefen.

Der Ausschuss kommt überein, die abschließende Beratung und die Abstimmung zu vertagen.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

4 Fachkräfteoffensive – Herausforderungen des Fachkräftemangels im MINT-Bereich mit Potenzialen der akademischen Bildung begegnen

Antrag

der Fraktion der CDU und

der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Drucksache 18/1868

(Überweisung des Antrags an den Wissenschaftsausschuss – federführend –, an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie an den Ausschuss für Schule und Bildung am 08.12.2022)

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Marco Schmitz (CDU), sich pflichtig an der im federführenden Ausschuss geplanten Anhörung zu beteiligen.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

5 Übersterblichkeit ernst nehmen, Gefahren für die Gesundheit erkennen und bekämpfen.

Antrag
der Fraktion der AfD
Drucksache 18/1860

(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 08.12.2022)

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Dr. Martin Vincentz (AfD), in der nächsten Sitzung abschließend zu beraten und abzustimmen.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

6 Entwurf der Verwaltungsvereinbarung über die Inanspruchnahme der Reserve für die Anpassung an den Brexit („Brexit-Adjustment Reserve“ – BAR)

Drucksache 18/2302

Vorlage 18/626

(Zuleitung des Verwaltungsvereinbarungsentwurfs an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend –, den Ausschuss für Europa und Internationales sowie den Ausschuss für Wirtschaft, Industrie, Klimaschutz und Energie am 23.12.2022)

Der Ausschuss nimmt den Verwaltungsvereinbarungsentwurf zur Kenntnis.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

7 **Koordination Wohnberatung** (Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 2])

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 18/657

Im Bericht heiÙe es, das MAGS prüfe im Einvernehmen mit den Trägern der Pflegeversicherung, ob die Arbeit der Wohnungsberatungsstellen inhaltlich neu aufgestellt werden solle, greift **Lena Teschlade (SPD)** auf. Sie wünsche eine Information dazu, ob nur eine inhaltliche Neuaufstellung angestrebt oder auch eine projektgeförderte Koordinierungsstelle Wohnberatung in Betracht gezogen werde und ob eine Lösung innerhalb oder auÙerhalb des MAGS präferiert werde.

Des Weiteren interessiere ihre Fraktion, wann mit der inhaltlichen Neuaufstellung gerechnet werden könne. Falls kein konkreter Zeitraum genannt werde, sollten Gründe genannt werden, warum dies nicht möglich sei.

Zuletzt frage sie, ob aktuell alle Anfragen aus den Wohnungsberatungsstellen beantwortet werden könnten.

Die Aufgabe werde seit über einem Jahr vollumfänglich wahrgenommen, antwortet **MDgt Udo Diel (MAGS)**. Es handele sich nicht um eine ministerielle, aber um eine lohnenswerte Aufgabe, der sich im Fachreferat mit Verve und Hingabe gewidmet werde. Es bestünden viele und gute Kontakte.

Diese Erfahrungen sollten genutzt werden, um das Projekt weiterzuentwickeln und fortzuführen. Dazu müsse nun auf Basis des weiterentwickelten Programms ein neuer, geeigneter Projektträger gefunden werden, was sich nicht ganz einfach gestalten, aber wohl bewerkstelligt werden könne. Der bisherige Zuwendungsempfänger habe eine Klage eingereicht, weshalb das entsprechende Gerichtsverfahren abgewartet worden sei.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

8 Zahnärztliche Versorgung im ländlichen Raum *(Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 3])*

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 18/669

Zahnärztinnen und Zahnärzte im ländlichen Raum äußerten mehr Skepsis als das Ministerium mit der Aussage im Bericht, es sei nicht auszuschließen, dass künftig lokal Versorgungsprobleme entstünden, führt **Thorsten Klute (SPD)** an. Zwar nicht flächendeckend, aber regional äußere sich das Problem durchaus.

In der Antwort auf die Kleine Anfrage 864 heiße es, in Nordrhein-Westfalen bestehe kein Versorgungsproblem bei der medizinischen Versorgung von Kindern. Mütter und Väter sowie Ärztinnen und Ärzte äußerten auch diesbezüglich allerdings Anderes.

Er erkundige sich, ob die Landesregierung sich vorstellen könne, eine dem Hausarztaktionsprogramm ähnliche Förderung für andere medizinische Bereiche – etwa für Zahnärztinnen und Zahnärzte – einzuführen, wo lokale und regionale Probleme aufträten.

Selbstverständlich könne er sich vorstellen, ein solches Programm, das es mittlerweile auch für Kinderärzte gebe, für andere Gruppen von Ärzten aufzulegen, antwortet **Minister Karl-Josef Laumann (MAGS)**. Das Ministerium konstatierende momentan allerdings noch kein Versorgungsproblem im zahnärztlichen Bereich.

Bei Förderungen bestehe außerdem das grundsätzliche Problem, dass jede einzelne weniger wirke, je mehr Förderungen es insgesamt gebe. Dies zeige sich etwa beim Hausarztaktionsprogramm. Je weiter man bei diesem Programm die Grenze der zulässigen Einwohner nach oben verschiebe, desto weniger komme in den kleinen Dörfern an.

Erst im November habe das Ministerium ein Gespräch mit beiden kassenzahnärztlichen Vereinigungen geführt, erklärt **ORR Felix Lüken (MAGS)**. Die einhellige Auffassung beider Vereinigungen laute, dass die Versorgung aktuell gewährleistet sei.

Wie im Bericht erläutert, könne allerdings davon ausgegangen werden, dass in einigen ländlichen Räumen durchaus Versorgungsdefizite entstünden. Daher stehe man in einem laufenden Austausch.

Zunächst müsste jedoch der Sicherstellungsauftrag der kassenzahnärztlichen Vereinigungen greifen. Sie müssten also Maßnahmen ergreifen. Es gebe bereits erste Ansätze, um Niederlassungen im ländlichen Raum zu fördern. Diese Aktivitäten müssten weiter Fahrt aufnehmen. Das Land sei erst anschließend gefordert. Insgesamt stelle sich die zu erwartende Versorgungslücke deutlich anders dar als im hausärztlichen Bereich.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

9 99. Arbeits- und Sozialministerkonferenz am 30. November und 1. Dezember 2022 im Saarland (*Bericht auf Wunsch der Landesregierung*)

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 18/668

– keine Wortbeiträge

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

10 Gesundheitsversorgung von Transpersonen *(Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 4])*

Bericht

der Landesregierung

Vorlage 18/764 (nachträglich erschienen)

RD'in Melany Richter (MAGS) berichtet:

Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete! Ich darf zu dem Berichtswunsch der Fraktion der SPD „Gesundheitsversorgung von Transpersonen“ kurz berichten. Wie in der Gesellschaft insgesamt zeigte sich auch beim medizinischen Personal oder insgesamt im Gesundheitswesen in den vergangenen Jahren ein insgesamt offenerer Umgang mit Transidentität. Nichtsdestotrotz wissen wir natürlich auch, dass weiterhin durchaus Vorbehalte vorhanden sind.

Wichtig ist, wenn man in den Gesundheitsbereich schaut, dass eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung für den Genesungsprozess von hoher Bedeutung ist. Deswegen ist ein diskriminierungsfreier Umgang mit Transpersonen an dieser Stelle ganz zentral.

Ich möchte kurz dazu berichten, dass die Deutsche Aidshilfe bereits im Jahr 2008 ein Gütesiegel ins Leben gerufen hat. Es nennt sich „PRAXIS VIELFALT“. Damit sollen Vorurteile und Diskriminierung im Gesundheitssystem abgebaut werden. Das zielt sowohl auf Patient*innen mit HIV-Infektion als auch insgesamt auf die Vielfalt, also auf einen diskriminierungsfreien Umgang mit LSBTIQ*-Personen.

Bei der Bitte um den Bericht hatten Sie auch die Problematik von Einzelzimmern im Krankenhauskontext thematisiert. Dazu kann ich berichten, dass es für gesetzlich Versicherte grundsätzlich keinen Anspruch auf eine Behandlung im Einzelzimmer im Krankenhaussetting gibt – es sei denn, man hat eine entsprechende Zusatzversicherung oder ist bereit, das selbst zu zahlen.

Allerdings ist es durchaus so, dass im Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen festgeschrieben ist, dass man versuchen möchte, die Pflege, Betreuung und Behandlung sowie die gesamten Behandlungsabläufe des Krankenhauses so zu gestalten, dass die Bedürfnisse nach Schonung, Ruhe und einer aktivierenden Genesung umgesetzt werden können. Dazu gehört auch, dass man gerade dann, wenn es um eine sich im Transitionsprozess befindende Trans*Person geht, ein Einzelzimmer zur Verfügung stellt, sofern der stationäre Ablauf das zulässt.

Für den Bereich der psychiatrischen Krankenhäuser kann ich im Speziellen berichten, dass in § 2 Abs. 1 Satz 2 des PsychKG festgelegt ist, dass bei allen Hilfen und Maßnahmen nach dem PsychKG die unterschiedlichen Bedarfe der verschiedenen Geschlechter und Geschlechtsidentitäten zu berücksichtigen sind.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

Wie Sie wissen, gibt es alle zwei Jahre einen Bericht der Besuchskommissionen, die regelmäßig die psychiatrischen Krankenhäuser begehen. Von ihnen wird mit darauf geschaut, inwieweit diese Forderung aus dem PsychKG eingehalten wird.

Außerdem möchte ich noch darauf hinweisen, dass das MAGS im Jahr 2020 eine Broschüre mit dem Titel „Vorsorge und Trans* Gesundheit“ gefördert hat. Diese wurde zielgruppenspezifisch von Trans*Personen für Trans*Personen erstellt. Das war damals die Landeskoordination geschlechtliche Vielfalt Trans* NRW, die zum Queeren Netzwerk NRW gehört. Diese Broschüre enthält Informationen und Tipps für Trans*Menschen insbesondere auch zu gynäkologischer und urologischer Krebsfrüherkennung, aber auch darüber hinaus insgesamt zum Gesundheitssystem.

Außerdem hatten Sie darum gebeten, zu erfahren, was die Landesregierung tut, um die Gesundheitsversorgung von Trans*Personen angemessen zu gestalten. Das MAGS steht bereits mit verschiedenen LSBTIQ*-Interessenverbänden im Austausch. Beispielsweise ist das Queere Netzwerk auch in der Landeskommission Aids vertreten. Es ist allerdings auch geplant, mit den Interessenverbänden weiter im Austausch zu bleiben, um gemeinsam mit den Verbänden und Netzwerken über weitere Entwicklungsbedarfe im Gesundheitssystem mit Blick auf Trans*Personen zu schauen. Da wird es sicher Schwerpunkte geben, die zu diskutieren sind – etwa, ob der Zugang zum Gesundheitssystem für Trans*Personen soweit gut gestaltet ist und ob es in den etablierten Versorgungsstrukturen noch Verbesserungspotenziale gibt.

Zu der dritten Frage, wie der Landesaktionsplan LSBTIQ+ mit Blick auf den Aspekt der Gesundheitsversorgung weiterentwickelt wird, haben wir uns natürlich mit dem federführenden MKJFGFI ausgetauscht. Ich darf dazu berichten, dass das MKJFGFI uns mitgeteilt hat, dass mit Bezug auf einen landesweiten Aktionsplan für Vielfalt und gegen Homo- und Transfeindlichkeit, der laut Koalitionsvertrag in allen Ministerien umgesetzt und als Querschnittsaufgabe dauerhaft verankert werden soll, zur gegebenen Zeit informiert werden wird.

Vorsitzender Josef Neumann erklärt, laut Zusage des Ministeriums werde der mündliche Bericht zusätzlich als Vorlage in schriftlicher Form veröffentlicht.

(Schriftliche Form des Berichts s. Vorlage 18/764 [nachträglich erschienen])

Die Thematik gewinne sicherlich an Aufmerksamkeit und werde sensibler gehandhabt, erklärt **Rodion Bakum (SPD)**. Dass dies aber nicht grundsätzlich zutreffe, sei auch im Parlament bereits sicht- und spürbar gewesen.

Nach Erfahrungen während seiner Tätigkeit in unterschiedlichen Krankenhäusern könne er konstatieren, dass der Umgang mit den Personen sehr individuell unterschiedlich sei, weshalb daran weiter gearbeitet werden müsse. Auch in der Psychiatrie und der Psychotherapie gebe es enorme Defizite.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

11 Verschiedenes

a) Informationsreise des Ausschusses nach Dänemark und Schweden

Vorsitzender Josef Neumann erläutert, der Ausschuss müsse den Beschluss zur Durchführung der Ausschussreise nach Dänemark und Schweden vom 28. August bis zum 1. September 2023 bzw. je nach Rückflugmöglichkeit bis zum 2. September 2023 fassen. Die erforderliche Dienstreisegenehmigung nach Nr. 1 Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen zu § 8 des Abgeordnetengesetzes solle beantragt werden und die Ausschussreise aufgerundet in halber Ausschussstärke stattfinden. Dies bedeute, dass von der CDU 5, von der SPD 4 und den Grünen 3 Mitglieder und von der FDP und der AfD jeweils 1 Mitglied an der Reise teilnehmen könnten. Wie in der Vergangenheit üblich würden darüber hinaus der Vorsitzende und sein Stellvertreter die Reise als Delegationsleitung begleiten.

In der Obleuterunde sei darauf hingewiesen worden, dass eine privat organisierte Anreise mit Mehrkosten verbunden sein könne, greift **Jule Wenzel (GRÜNE)** auf. Eine Mehrheit der anwesenden Fraktionen habe sich dafür ausgesprochen, mit dem Flugzeug anzureisen.

Die Grünen sähen sich auch als Parlamentarier*innen in der Pflicht, einen Beitrag gegen die Klimakrise zu leisten. Deshalb bäten sie darum, dass im Rahmen der Organisation der Reise die Übernahme der Kosten für eine Zugreise ebenso wie die Übernahme der Kosten für eine Flugreise ermöglicht werde.

Die Reisestelle werde dies bei der Abwägung der jeweiligen Reisekosten prüfen und es genehmigen, falls die Kosten für die Anreise mit dem Zug nicht höher seien, erklärt **Vorsitzender Josef Neumann**.

Der Transfer von Dänemark nach Schweden solle ohnehin mit dem Zug erfolgen.

Es gebe keinen eklatanten Unterschied bei den Kosten für eine Zug- bzw. Flugreise nach Dänemark, führt **Jule Wenzel (GRÜNE)** an. Unter Ausschöpfung des dem Ausschuss zur Verfügung stehenden Budgets für Reisen sollten die Kosten für die Zugreise, also die klimaschonendere Variante, übernommen werden, auch wenn sie geringfügig höher seien, schließlich liege es in der Verantwortung der Abgeordneten, das Reisemittel zu wählen.

Ob es eine entsprechende Genehmigung gebe, müsse geprüft werden, antwortet **Vorsitzender Josef Neumann**.

Er schlage vor, in der Obleuterunde in der nächsten Woche noch einmal über das Thema zu sprechen.

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (9.) (öffentlich)

18.01.2023

TOP 1 gemeinsam mit:

CR

Ausschuss für Schule und Bildung (10.) (öffentlich)

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (8.) (öffentlich)

Der Ausschuss beschließt die Informationsreise mit den Stimmen aller Fraktionen.

b) Verabschiedung von Yvonne Gebauer (FDP)

Aufgrund von personellen Änderungen in der FDP-Fraktion werde voraussichtlich ab der nächsten Sitzung Susanne Schneider (FDP) reguläres Mitglied im AGS und damit ihre Nachfolgerin, kündigt **Yvonne Gebauer (FDP)** an. Sie bedanke sich für die ausgesprochen kollegiale und angenehme Zusammenarbeit.

(Beifall von allen Fraktionen)

gez. Josef Neumann
Vorsitzender

4 Anlagen

26.04.2023/28.04.2023

Anhörung von Sachverständigen
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales,
des Ausschusses für Schule und Bildung,
des Ausschusses für Familie, Kinder und Jugend

Schuleingangsuntersuchungen vor der Einschulung müssen wieder zur Regel werden

Antrag der Fraktion der FDP, Drucksache 18/1366

am Mittwoch, dem 18. Januar 2023
15.30 bis (max.) 16.30 Uhr, Raum E3 D01, Livestream

Tableau

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Städtetag Nordrhein-Westfalen Helmut Dedy Köln	Andrea Vontz-Liesegang <i>(virtuell)</i>	18/183
Landkreistag Dr. Martin Klein Düsseldorf	Dr. Kai Zentara	
Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen Christof Sommer Düsseldorf	Keine Teilnahme	---
bvkj Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. Landesverband Nordrhein Christiane Thiele Landesverbandsvorsitzende Viersen – Süchteln	Christiane Thiele	18/215
bvkj Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. Landesverband Westfalen-Lippe Dr. med. Marcus Heidemann Landesverbandsvorsitzender Bielefeld	Dr. Marcus Heidemann <i>(virtuell)</i>	
Direktor Arndt Winterer Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) Bochum	Arndt Winterer <i>(virtuell)</i>	18/182
Dr. Harald Rau Dezernent für Soziales, Umwelt, Gesundheit und Wohnen der Stadt Köln Köln	Dr. Harald Rau	18/184



SPD-Fraktion im Landtag NRW, Platz des Landtags 1, 40221 Düsseldorf

An den Vorsitzenden
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und
Soziales
Herrn Josef Neumann MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Lena Teschlade MdL
Arbeits- und sozialpolitische Sprecherin

Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

T 0211.884-26 74
lena.teschalde@landtag.nrw.de

www.spd-fraktion-nrw.de

21.12.2022

Bitte um einen schriftlichen Bericht der Landesregierung zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 18.01.2023

Thema: Koordination Wohnberatung

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

viele Jahre wurde eine Koordinationsstelle Wohnberatung, die für Wohnberatungsstellen in NRW eine Vernetzungs-, Steuerungs- und Unterstützungsfunktion wahrgenommen hat, finanziert. Überraschend wurde der Antrag auf Anschlussförderung abgelehnt und die Aufgabe seither vom Ministerium übergangsweise selbst ausgeübt. Auch im Haushalt 2023 ist keine Koordinationsstelle Wohnberatung vorgesehen.

Wir bitten das Ministerium daher um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wird die seit 1. Januar 2022 eingesetzte Interimslösung im MAGS wieder durch eine projektgeförderte Koordinationsstelle Wohnberatung abgelöst? Wenn ja, wann soll dies geschehen?
2. Wie stellt das Ministerium die Fortführung der wichtigen Arbeit der Koordinationsstelle Wohnberatung sicher und welchen Plan verfolgt das MAGS im Bereich Koordination Wohnberatung?
3. Wie funktioniert der Austausch zwischen MAGS und den Wohnberatungsstellen? Können alle Anfragen aus den Wohnberatungsstellen beantwortet werden?

#SozialerFortschritt
Für die Vielen,
nicht die Wenigen.



4. Erhalten die Wohnberatungsstellen im Land aktuelle Materialien für die Öffentlichkeitsarbeit?
5. Wie wird der Austausch zwischen den einzelnen Wohnberatungsstellen ohne Koordinationsstelle gewährleistet? Gibt es wieder regelmäßige Regierungsbezirkstreffen der Wohnberaterinnen und Wohnberater?

Mit freundlichen Grüßen

Lena Teschlade MdL



SPD-Fraktion im Landtag NRW, Platz des Landtags 1, 40221 Düsseldorf

An den Vorsitzenden
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Herrn Josef Neumann MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

THORSTEN KLUTE MdL
Sprecher für Gesundheit und Pflege

Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

T 0211.884-2644
Thorsten.klute@landtag.nrw.de
www.spd-fraktion-nrw.de

20.12.2022

**Bitte um einen schriftlichen Bericht der Landesregierung zur
Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 18.
Januar 2023**

Thema: Zahnärztliche Versorgung im ländlichen Raum

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

die zahnärztliche Versorgung nimmt bei der Gesundheitsversorgung in Nordrhein-Westfalen eine entscheidende Rolle ein. Gerade im ländlichen Raum fehlt es oft an niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten. Daher steht die zahnärztliche Versorgung im ländlichen Raum vor besonders großen Herausforderungen. Es werden mehr Zahnmedizinstudienplätze benötigt und der Beruf des Zahnarztes auf dem Land muss attraktive Voraussetzungen bieten.

Zusätzlich dazu übernehmen die Medizinerinnen und Mediziner zahnärztliche Notfälle und nehmen im ländlichen Raum nicht selten lange Wege auf sich. Sie sind dabei mit dem Problem konfrontiert, dass Menschen anrufen, die weit entfernt wohnen, einen Notfall schildern, dann aber nicht mehr erreichbar und aufzufinden sind. Folglich werden lange Fahrtwege in Kauf genommen, die am

#SozialerFortschritt
Für die Vielen,
nicht die Wenigen.



Ende die Zahnärztinnen und Zahnärzte belasten. Gleichzeitig stehen diese in der Zeit nicht für echte Notfälle zur Verfügung.

Daher bitten wir das Ministerium folgende Fragen konkret aufzuklären:

1. Was tut die Landesregierung, um die zahnärztliche Versorgung im ländlichen Raum zu verbessern?
2. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bereits unternommen, um die zahnärztliche Versorgung im ländlichen Raum zu verbessern?
3. Welche Schritte unternimmt die Landesregierung, um den fälschlichen Notruf an Zahnärztinnen und Zahnärzte zu verhindern?
4. Beabsichtigt die Landesregierung den fälschlichen Notruf an Zahnärztinnen und Zahnärzte, genauso wie den fälschlichen Notruf an Polizei und Rettungsdienst, unter Strafe zu stellen?

Aufgrund der Bedeutung des Themas bittet die SPD-Fraktion die Landesregierung daher um einen aktuellen schriftlichen Bericht zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 18. Januar 2023.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Thorsten Klute MdL



SPD-Fraktion im Landtag NRW, Platz des Landtags 1, 40221 Düsseldorf

An den Vorsitzenden
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Herrn Josef Neumann MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

THORSTEN KLUTE MdL
Sprecher für Gesundheit und Pflege

Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

T 0211.884-2644
Thorsten.klute@landtag.nrw.de
www.spd-fraktion-nrw.de

13.01.2023

**Bitte um einen mündlichen Bericht der Landesregierung zur
Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 18.
Januar 2023**

Thema: Gesundheitsversorgung von Transpersonen

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

eine verlässliche und angemessene Gesundheitsversorgung von Transpersonen steht in NRW immer noch vor großen Herausforderungen. In vielen medizinischen Einrichtungen werden die Bedürfnisse von Transpersonen nicht berücksichtigt und viele Menschen fühlen sich mit einer Behandlung unwohl. Das hat unterschiedliche Gründe. Oft fehlt es an Gynäkologinnen und Gynäkologen, die eine zutreffende Behandlung von Transpersonen gewährleisten können. Ärztinnen und Ärzte sind darüber hinaus nur selten im Umgang mit Transpersonen erfahren und auf deren Bedürfnisse eingestellt. Neben der ärztlichen Behandlung stehen viele Transpersonen vor dem Problem, dass ihnen keine Einzelzimmer zugewiesen werden oder zugewiesen werden können. Dies ist aufgrund ihrer persönlichen Situation aber erforderlich und führt zu längeren Wartezeiten und einer Verzögerung der Behandlung.

#SozialerFortschritt
Für die Vielen,
nicht die Wenigen.



LSBTIQ+ leben noch häufig in einem sie ablehnenden Umfeld und machen regelmäßig Diskriminierungs- und Mobbing Erfahrungen. Das führt dazu, dass sie einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, seelisch zu erkranken. Deshalb braucht es neben der Verbesserung in der gesundheitlichen Versorgung vor allem aber auch ein ganzheitliches Konzept, um insgesamt mehr Akzeptanz und Vielfalt in unserer Gesellschaft zu schaffen und das Risiko der seelischen Erkrankung zu verringern. Hierfür muss die Landesregierung Sorge tragen.

Aufgrund der Bedeutung des Themas bittet die SPD-Fraktion die Landesregierung daher um einen aktuellen Bericht zum Sachstand der Gesundheitsversorgung von Transpersonen zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 18. Januar 2023. Der Bericht soll dabei u.a. folgende Fragen beantworten:

1. Inwiefern hat die Landesregierung auf Probleme bei der Versorgung von Transpersonen reagiert und welche Schritte wurden unternommen, um die Gesundheitsversorgung der Betroffenen zu verbessern?
2. Was wird die Landesregierung tun, um die Gesundheitsversorgung von Transpersonen angemessen zu gestalten?
3. Wird die Landesregierung den Landesaktionsplan LSBTIQ+ auch mit Blick auf den Aspekt der Gesundheitsversorgung weiterentwickeln? Welche Aspekte sind diesbezüglich für die Landesregierung handlungsleitend und werden konkret aufgegriffen und mit passenden Maßnahmeplänen hinterlegt?

Mit freundlichen Grüßen

gez. Thorsten Klute MdL