

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
18 WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME  
18/532**

Alle Abgeordneten

Dr. med. Marcus Heidemann | Detmolder Str. 417-419 | 33605 Bielefeld

**Betreff: Stellungnahme der BVKJ-Landesverbände Nordrhein und Westfalen-Lippe zum Antrag der Fraktion der SPD „NRW braucht einen Masterplan zur Stärkung der Kindergesundheit“ (Drucksache 18/2552 vom 17.01.2023)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Landesverbände des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) in NRW danken für die Gelegenheit zu dem oben genannten Antrag und den darin aufgeworfenen Fragestellungen Stellung nehmen zu können.

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte vertritt die beruflichen Interessen der meisten in Deutschland niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte ebenso wie zahlreicher in Kliniken und auch im ÖGD tätiger Ärzte. Satzungsgemäß tritt er aber auch dafür ein, die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für die bestmögliche gesundheitliche Versorgung der Kinder und Jugendlichen zu erarbeiten und als ihre Anwälte für die gesellschaftspolitischen und rechtlichen Voraussetzungen einzutreten, die zu einer steten Verbesserung des körperlich, seelisch und sozial gesunden Aufwachsens der Kinder und Jugendlichen in ihren Lebenswelten führen.

Aus Sicht des BVKJ wirft der Antrag der Fraktion der SPD viele wichtige Fragen auf, die sowohl die direkte medizinische Versorgung der Kinder betreffen, aber auch viele Punkte, die Kindern und Jugendlichen grundsätzlich ein gesundes Aufwachsen ermöglichen sollen und die ebenso im Fokus der Kinder- und Jugendärzte stehen. Viele gesellschaftliche und politische Ereignisse und Entwicklungen haben dazu beigetragen, dass sich die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen in unserem Land verschlechtert hat oder dass Faktoren, die ein gesundes Aufwachsen ermöglichen aus dem Blickfeld des politischen und gesellschaftlichen Handelns geraten sind. Die vergangene Pandemie und die im letzten Winter auf Grund der massiven Infektwellen fast zusammenbrechende medizinische Versorgung von Kindern haben dabei gezeigt, dass wir zwingend Veränderungen



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

**Dr. med. Marcus Heidemann**

Landesverbandsvorsitzender  
Westfalen-Lippe  
Detmolder Str. 417-419  
33605 Bielefeld  
Telefon: 0521 204070  
Fax: 0521 2019300  
Mail: marcusheidemann@web.de

**Christiane Thiele**

Landesverbandsvorsitzende  
Nordrhein  
Höhenstraße 1  
41749 Viersen  
Telefon: 02162 548470  
Fax: 02162 5484729  
Mail: thiele@kinderarztin-viersen.de

Datum 04.05.2023

Seite 1/11

Mielenforster Straße 2  
51069 Köln

Fon  
Verwaltung (0221) 68 909-0  
Kongresse (0221) 68 909-15/16  
Fax (0221) 68 32 04

bvkj.buero@uminfo.de  
www.bvkj.de  
www.kinderarztimnetz.de

Veinsregister:  
AG Köln VR 10647

Deutsche Apotheker-  
und Ärztekasse Köln  
IBAN: DE91 3006 0601 0001 2737 79  
BIC (Swift Code): DAAEEDDD

Steuer-Nr.: 218/5751/0668



Giesunde Kinder  
sind unsere Zukunft.

Datum 04.05.2023

Seite 2/11

grundsätzlicher Art benötigen, die aufgrund der oftmals langen Vorlaufzeiten (z.B. bauliche und organisatorische Anpassungen, Ausbildung von Fachpersonal) baldmöglichst beschlossen werden müssen und ggf. durch entsprechende Maßnahmen zur Überbrückung flankiert werden müssen. Hierbei ist es aus der Sicht des BVKJ wichtig, dass dabei Kinder und Jugendliche im Mittelpunkt stehen und dabei nicht zum Spielball einzelner politischer Interessen werden dürfen. Kinder- und Jugendgesundheit benötigt ebenso wie das übergeordnete Kindeswohl einen gesamtgesellschaftlichen Rückhalt und einen möglichst fraktionsübergreifenden politischen Rückhalt, der die notwendigen Maßnahmen auch bei zeitlich oder regional wechselnden politische Konstellationen sicher gelingen lässt.

Der Antrag der SPD-Fraktion umfasst in seiner Struktur eine derart große Vielzahl an Punkten, dass eine umfassende Kommentierung in einer üblichen Stellungnahme nur im Ansatz möglich ist. Der BVKJ sichert daher ausdrücklich allen demokratischen und sachpolitisch-orientierten Parteien die jederzeitige fachliche Unterstützung und Beratung und einen Dialog im Interesse der Kinder und Jugendlichen auch über diese Stellungnahme hinaus zu.

Die folgenden Abschnitte orientieren sich daher zur besseren Strukturierung am inhaltlichen Aufbau des Antrags, ohne aber auf jeden Punkt eingehen zu wollen.

#### Abschnitt Pränatale Phase:

Der BVKJ teilt die im Antrag geäußerte Auffassung, dass Familien bereits vor der Geburt Angebote zur Beratung und Unterstützung erhalten sollen. Hierfür ist eine gute Versorgung mit Hebammen zwingend erforderlich, die aber ebenso durch medizinische Beratungsmöglichkeiten ergänzt werden, insbesondere wenn sich Risiken für das Kind im Rahmen der Pränataldiagnostik abzeichnen oder ein gesunder Schwangerschaftsverlauf gefährdet ist. Auch die Angebote für Risikofamilien, sozial schwache oder schlecht eingebundene Familien, Schwangere ohne stabilen familiären Rückhalt müssen verstetigt werden und unter einheitlichen Strukturen auffindbar sein. Es gibt bereits eine Vielzahl guter Angebote deren Zugangswege, Zuständigkeiten und Möglichkeiten aber oft selbst den Eingeweihten nicht alle bekannt und verständlich sind und die regional oft völlig unterschiedlich strukturiert sind.

#### Abschnitt Babyphase:

Vorsorgen und Meldeverfahren: Das Meldeverfahren in NRW ist aus Sicht der Kinder- und Jugendärzte nach wie vor umständlicher als in vielen anderen Bundesländern. Die uneinheitliche und manchmal völlig fehlende Nachverfolgung nicht durchgeführter Vorsorgen hat zu einer deutlichen Frustration bei der Mitwirkung am Meldeverfahren geführt. Melde-Mehrarbeit zum Kinderschutz, die dann ergebnislos im Sande verläuft ist kaum noch zu vermitteln.

Derzeit stößt das System aber auch an weitere Grenzen: Durch den Mangel an Kinder- und Jugendärztinnen und Ärzten ist es für Eltern oft schwer überhaupt einen rechtzeitigen Vorsorgetermin zu erhalten. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Eltern aus Unkenntnis über die Termine der U-Untersuchungen erst sehr spät Kontakt zu den Praxen aufnehmen.

Die im SPD Antrag stark favorisierten Familienbüros zur weiteren Hilfe und Unterstützung von Familien sind aus Sicht des BVKJ eher eine nachrangige Ebene der Hilfe. Die Mehrheit der Kinder- und Jugendärzte wünscht sich in den Praxen eingebundene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die als Teil des vertrauten Praxisteam Risikofamilien und Familien mit Hilfebedarf unterstützen, beraten, begleiten, vermitteln und im Zweifel auch nachverfolgen, wenn Hilfen nicht geklappt haben. Alternativ wären auch eng mit der Praxis verknüpfte Familienlotsinnen und -Lotsen denkbar, die in enger Kooperation mit den jeweiligen Praxen agieren und direkt Kinder/Familien aus den Praxen übernehmen. Derzeit erleben wir häufig, dass gerade Familien mit dem dringendsten Hilfebedarf aufgrund sprachlicher oder kultureller Barrieren, Angst vor Stigmatisierung, Überforderung bei der Beantragung von Hilfen oder anderen Hinderungsgründen spät oder gar nicht bei den Strukturen ankommen die Hilfe leisten könnten. Die Eltern sind regelmäßig in den Praxen, vertrauen den Praxen und kennen den Weg in die Praxen. Die Eltern sind also jederzeit in den Praxen „abholbar“ um dann weitere Hilfen zu erhalten.

Datum 04.05.2023

Seite 3/11

#### Abschnitt Frühe Kindheit:

Die meisten Kinder- und Jugendärzte betrachten die Entwicklung in den Kindergärten mit Sorge. Zu oft haben wir das Gefühl, dass Betreuung und Ausbau der Betreuung aus Sicht der Sicherung der elterlichen Arbeitsfähigkeit gedacht werden. Betreuung von Kindern verkommt aufgrund von Personalmangel und über großen Gruppen immer öfter zur Verwahrung der Kinder. Erzieherinnen und Erzieher fühlen sich der Belastung nicht gewachsen, verlassen den Arbeitsbereich der Kitas und verschärfen so den Druck auf die Verbleibenden immer weiter. Insbesondere Kinder mit Förderbedarf benötigen aber eine individuelle durchgängige Förderung und Unterstützung. Die derzeit praktizierte Frühförderung setzt leider nur sehr punktuell beim einzelnen Kind an, die Förderung hängt wiederum von freien Kapazitäten und dem Zusammentreffen einer arbeitsfähigen Frühförderkraft und einem gesund die Kita auch tatsächlich besuchendem Kind ab. Fällt eine Seite aus ist die Förderung oft wochenlang unterbrochen. Aus Sicht der Kinder- und Jugendärzte muss jeder Kindergarten personell (Zahl und Qualifikation der Mitarbeitenden) so gestärkt werden, dass die Mehrzahl der Kinder mit Entwicklungsdefiziten durchgehend im Alltag individuell betreut und gefördert werden kann. Hierzu sind insbesondere auch kleinere Gruppen notwendig, um Individualität und persönliche Bindungen und Vertrauen zu stärken. Ebenso ermöglichen kleinere Gruppen eine bessere Konzentration, denn selbst krach machende Kinder leiden oftmals unter der durchgehenden Lautstärke in einer Großgruppe.

Wir Kinder- und Jugendärzte erleben eine zunehmende Zahl an Kindern, deren entwicklungspsychologischen und gesundheitlichen Bedürfnissen die Kitas, trotz ungebrochen großen Engagements der dort Tätigen, nicht mehr gerecht werden können. Kita darf aber niemals individuelle Förderung vernachlässigen oder gar krank machen. Jede Kita muss jedes dort betreute Kind umfassend, ganzheitlich und uneingeschränkt fördern können. Für Kinder, die aufgrund besonderer pädagogischer oder medizinischer Anforderungen eine besondere Betreuung benötigen, müssen jederzeit ausreichend Plätze mit besonderen Förderkonzepten verfügbar sein, die trotzdem die wichtigen Aspekte von Inklusion und Integration bestmöglich umsetzen. Ein Staat, der sich die Förderung der Kinder zum Ziel gemacht hat, darf keine Kompromisse bei der Qualität der Betreuung machen.

#### Abschnitt Mittlere Kindheit:

Die grundsätzlich für den Kindergarten geäußerte Forderungen lassen sich ebenso auf Schule übertragen. Schulen stehen vor enormen Herausforderungen mit teilweise sehr herausfordernden Kindern. Allerdings stehen Kinder ebenso oft Schulen gegenüber, die völlig unfähig sind, in Großklassen die individuellen Bedürfnisse der Kinder anzunehmen und als Aufgabe und lohnende Herausforderung zu betrachten. Oftmals werden diese Kinder als Störfaktoren empfunden, pädagogisch wenig qualifizierte Integrationshelfer begleiten oder gar „bewachen“ diese Kinder, um Störungen zu minimieren. So wird manchmal zwar der Klasse geholfen, indem der Störfaktor reduziert wird, dem Kind selbst wird oft aber wenig geholfen.

Wir Kinder- und Jugendärzte haben dabei größten Respekt vor den Aufgaben denen Lehrerinnen und Lehrer gegenüberstehen. Wir sind uns sicher, dass die Mehrzahl unsere Ziele von Förderung und Inklusion jedes Kindes in die Klassengemeinschaft teilt, wir verstehen die Not, die ein Lehrer durch ein oder gar mehrere Verhaltensauffällige Kinder hat, dem Gesamt-Klassenziel gerecht zu werden. Wir erleben aber eben auch immer wieder Kinder die unzureichende Förderung und Unterstützung erhalten, die nicht so in das System passen, wie es eine Klasse mit 30 Kindern erfordern würde und die entweder aufgrund Ihrer Krankheit unzureichende Förderung erfahren, durch unzureichende und unpassende Förderung krank werden oder bei denen sich Krankheiten verschlimmern oder verfestigen, weil das System Schule mit Kind und oder Krankheit überfordert ist.

Lernstörungen und Lernschwierigkeiten erfordern oftmals ein Maß an individueller Förderung denen Schule und insbesondere auch OGS im derzeitigen System nicht gerecht werden können. Die Forderung nach Ganztags in den Schulen ist weniger eine zeitliche, sondern viel mehr eine qualitative Herausforderung. Wer den Großteil der kindlichen Lebenswelt unter der Woche gestalten will muss jederzeit auch mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen aber auch besonderen Befähigungen umgehen können. Wer die Aufgabe der Kindererziehung in Schule und OGS übernimmt, muss jederzeit in der Lage sein, die Erziehung der Kinder mit den Eltern ergänzend zu gestalten, der jederzeitige Austausch, der nun gemeinsam erziehenden innerhalb und außerhalb der Familien muss gewährleistet und individuell gestaltet werden können um nicht krank zu machen. Kinder die aufgrund

individueller Defizite, persönlicher (ggf. zeitlich begrenzter) Schwierigkeiten nicht immer ins System passen benötigen die Freiräume die auch alternative Wege im gewohnten Umfeld zulassen, um Entwicklung und Bildung zu fördern. Wer Kindern hier nicht gerecht wird, verschenkt Entwicklungs- und Bildungspotentiale und macht Kinder krank!

#### Abschnitt Späte Kindheit und Jugend:

Die zum Bereich Schule im letzten Absatz getätigten Aussagen treffen auch für diesen Bereich umfassend zu. Gerade in der Phase der Pubertät muss es Jugendlichen möglich sein, Zeiträume mit Brüchen und Problemen in der Schule ohne Verlust der sozialen Bindungen zu überstehen, indem Schule individuelle Lernwege und Förderoptionen ermöglicht. Den Problemen Schulvermeidung, Schulangst, Mediensucht, wegbrechenden sozialen Kontakten im Freizeitbereich und Mobbing muss sich Schule aktiv stellen und zusammen mit qualifizierten sozialpädagogischen, psychologischen und medizinischen Fachkräften Antworten geben, die Jugendliche mit Problemen einbinden, statt krankmachend auszugrenzen. Gesundheit und persönliche Entwicklung muss über maximalem Leistungsniveau stehen. Schulpflicht darf nicht nur bedeuten nicht wegbleiben zu dürfen, sondern muss im Sinne des Rechtes auf Bildung unabhängig von den persönlichen Voraussetzungen einen angemessenen Lebensraum für einen Großteil des Tages gewährleisten.

Die eher grundsätzlichen Aussagen unter **Punkt II** des Antrags (**Der Landtag stellt fest, dass**) werden zu einem großen Teil von der Mehrheit der Kinder- und Jugendärzte geteilt.

Die insgesamt 66 Forderungen unter **Punkt III** des Antrags (**Der Landtag fordert die Landesregierung auf**) werden, soweit sie den Bereich der Kinder- und Jugendärzte, die medizinisch-psychologischen Versorgung oder grundlegender Bereiche der Kinderrechte in besondere Weise betreffen und sich Ergänzungen oder andere Sichtweise ergeben wie folgt kommentiert.

#### Gesundheitsversorgung und -infrastruktur

*- Für eine Verbesserung der Kindergesundheit muss gewährleistet werden, dass jedes Kind unabhängig vom Wohnort, der finanziellen Situation der Eltern oder dem Geschlecht, den gleichen Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung erhält.*

Diesen Punkt teilt der BVKJ ausdrücklich. Allerdings ist es für diesen Punkt wichtig zu betonen, dass Die Sicherstellung dieser medizinischen Versorgung den Ärzten nur dann gelingen kann, wenn sich Krankenkassen und Politik jederzeit zu einer ausreichenden und wirtschaftlich sicheren wie auch verlässlichen Finanzierung bekennen und diese Bedingungen sicherstellen. Gerade die Krankenkassen

betrachten Ärzte fast durchgehend als Kostenfaktor und somit potentielle Einsparoptionen, nicht aber als grundlegende Infrastruktur unserer aller Gesundheit und insbesondere der präventiven Aufrechterhaltung der Kindergesundheit oder als Garanten der wirtschaftlich extrem nachhaltigen verlässlichen bestmöglichen Wiederherstellung einer beeinträchtigten Kindergesundheit.

Datum 04.05.2023

Seite 6/11

*- Damit alle Kinder Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen erhalten, muss die Landesregierung gemeinsam mit den Krankenkassen eine vollumfängliche Übernahme der Kosten für alle Vorsorgeuntersuchungen sicherstellen. Dieses Angebot muss über eine öffentlichkeitswirksame Informationskampagne unter Einbeziehung der relevanten kindermedizinischen Akteure an alle Eltern herangetragen werden. Zudem muss dafür Sorge getragen werden, dass Eltern ihre Kinder an den Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen lassen.*

Die Sicherstellung der kinder- und jugendärztlichen Versorgung ist unabdingbare Bedingung zur Erfüllung dieser Forderung. Derzeit reichen die Kapazitäten in ersten Gebieten nicht mehr aus um jedes Kind entsprechen zu betreuen.

*- Gegen die schwierige personelle Versorgungslage bei Kinderärztinnen und Kinderärzten muss entschieden vorgegangen werden. Hierfür braucht es eine Kraftanstrengung der Landesregierung, die die Zahl der Kinderärztinnen und Kinderärzte erhöht und eine flächendeckende Versorgung in allen Regionen von NRW sicherstellt. Dafür braucht es bessere Arbeitsbedingungen für Kinderärztinnen und Kinderärzte und einen Ausbau der Medizinstudienplätze.*

Dieser Punkt wird ausdrücklich unterstützt. Wir weisen aber darauf hin, dass die Steuerungsmöglichkeiten aufgrund der langen Ausbildungszeiten langwierig sind. Die Förderung der Weiterbildung gerade auch im ambulanten Bereich muss schnellstmöglich unterstützt und umfassend gefördert werden

*- Damit Eltern mit ihren Kindern während der langen Wartezeiten in der Kinder- notfallversorgung angemessen untergebracht werden können, müssen kurzfristig geeignete Unterbringungsmöglichkeiten geschaffen werden, die auch bei zukünftigen Engpässen in der kinder- und jugendmedizinische Versorgung schnell zur Verfügung gestellt werden können. Hier sollte der Austausch mit den Kliniken bzw. Kommunen gesucht werden, um bei der Erarbeitung passgenauer Lösungen zu unterstützen.*

*- Die Landesregierung muss mit den Kassenärztlichen Vereinigungen Gespräche führen, um die kinderärztlichen Notdienste kurzfristig neu zu regeln und deutlich auszuweiten. So kann eine ausreichende und flächendeckende Versorgung sichergestellt werden.*

Der kinderärztliche Notdienst bedarf tatsächlich einer dringenden Reform. Notdienst muss aber bedeuten, dass jedem Kind jederzeit in angemessener Zeit und Entfernung geholfen wird, wenn dringender unaufschiebbarer Bedarf an medizinischer Versorgung besteht. Hierfür stehen der BVKJ und alle Kinder- und Jugendärzte ausdrücklich ein und wir werden alles tun, um dieses zu sicher zu stellen. Derzeit erleben wir aber, dass immer mehr Eltern dringenden medizinischen Notfallbedarf nicht von Versorgungsoptimalen Bedürfnissen unterscheiden können und selbst entsprechende fachliche Einschätzungen z.B. einer nicht am selben Tag notwendigen Vorstellung in der Kinder- und Jugendarztpraxis durch eine

sofortige Vorstellung in Klinik oder Notfallambulanz unterlaufen und so die Beanspruchung der Notfallstrukturen überlasten.

Ein Ausbau der Kinder- und Jugendärztlichen Notdienste ist schlicht nicht möglich, wird die berufliche Tätigkeit in der Praxis deutlich unattraktiver machen und zu einer Belastung der täglich verfügbaren medizinischen Praxen führen. Kinder und Jugendärzte leisten derzeit im Durchschnitt bis zu 10 x so viele Dienste wie alle anderen Fachgruppen in NRW. Auch Ärztinnen und Ärzte haben Familien und benötigen Erholung vom Praxisalltag. Zusätzliche Tätigkeiten in Notfallpraxen führen unweigerlich zu einer Reduktion der Praxistätigkeit, zumal bei immer mehr angestellten Ärztinnen und Ärzten Arbeitszeitgesetze gar keine anderen Optionen ermöglichen. Im Sinne einer optimalen gesamtmedizinischen Versorgung strebt der BVKJ eher eine Reduktion der verpflichtenden Dienste an. Im Sinne der Dienstgerechtigkeit mit anderen Arztgruppen kann jede deutliche Mehrbelastung nur auf freiwilligen Diensten beruhen. Hierzu sind dann ggf. Gespräche mit Krankenkassen, Kliniken und Kommunen notwendig, um Motivationen für solche Mehrbelastungen zu schaffen.

*- Damit die Kinder- und Jugendmedizin gezielt vorangetrieben wird, muss die Landesregierung dafür Sorge tragen, dass ein Weiterbildungsverbund am Beispiel von Mecklenburg-Vorpommern für Kinder- und Jugendmedizin geschaffen wird und die dafür notwendige Finanzierung sicherstellen.*

Diese Forderung findet die ausdrückliche Unterstützung des BVKJ

*- Auch für Kinder und Jugendliche mit Behinderung ist ein wohnortnaher Zugang zur Gesundheitsversorgung in Kinderkliniken, Krankenhäusern und Praxen sicherzustellen. Der Zugang muss barrierefrei und umfassend sein und Assistenz sowie Begleitung von Sorgeberechtigten garantieren.*

*- Familien mit behinderten Kindern stehen vor besonders großen Herausforderungen wie bürokratischer Hürden. Projekte zur Unterstützung von Familien mit behinderten Kindern müssen deshalb ausgebaut werden und eine solide Finanzierungsbasis erhalten.*

*- Kinder mit chronischer und/oder seltener Erkrankung und ihre Eltern müssen stärker unterstützt werden. Die Landesregierung muss sich hier für den Ausbau der zielgruppenspezifischen Beratungsinfrastruktur einsetzen, indem sie entsprechende Angebote für Kinder und Eltern stärker fördert.*

Die medizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen erfordert oftmals viel Zeit, besonderen Einsatz und besondere Kompetenzen. Gerade im Bereich der ambulanten Medizin bilden die derzeitigen Vergütungssysteme und Beschränkungen diesen bedarf überhaupt nicht ab. Kein Arzt könnte von der intensiven Betreuung schwer kranker und behinderter Kinder leben und eine Praxis führen. Gerade dieser Bereich muss daher so angepasst werden, dass Ärzte nicht eine große Zahl fast gesunder betreuen müssen um sich die Betreuung schwer kranker Kinder leisten zu können.

*- Impfkampagnen sollten speziell auch auf Familien ausgerichtet werden, um den Nutzen der Impfung für den Gesundheitsschutz der Kinder an alle Eltern zu kommunizieren.*

Datum 04.05.2023

Seite 7/11

Kinder- und Jugendärzte sind Impfarzte ersten Ranges. Die Impfung von Familien in Kinder- und Jugendarztpraxen ist daher ein besonders gut geeignetes Mittel den Impfgedanken insgesamt zu fördern. Hierbei unterliegen die Kinder- und Jugendärzte aber strukturellen Nachteilen im Verhältnis zur Erwachsenenmedizin.

Datum 04.05.2023

Seite 8/11

*- Um Medikamentenengpässe zukünftig zu vermeiden, muss sich die Landesregierung gemeinsam mit der Bundesebene, den anderen Bundesländern, den Apothekerverbänden und der Pharmaindustrie für einen Runden Tisch zur Produktion von Arzneimitteln und den damit verbundenen Lieferketten einsetzen, um geeignete Lösungsansätze zu diskutieren und umzusetzen.*

Dieser Punkt wird ausdrücklich auch von unserer Seite betont und unterstützt. Die Einbeziehung der Mediziner in diese Gespräche ist dabei anzustreben eine Positivliste jederzeit zwingend erforderlicher Medikamente sollte unter Beteiligung der Ärzte erstellt werden

Auch die sachgerechte und sparsame Verordnung insbesondere von Antibiotika ist dabei zu bedenken und zu fördern. Entsprechende Initiativen (z.B. Antib: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ag2/antib/>) sollten hierbei gestärkt und unterstützt werden. Zusätzlich ist ein Ausbau und eine Förderung der Point of care Labordiagnostik in den Praxen ein Werkzeug, um Verordnungen von Antibiotika zu reduzieren und zielgerichteter einzusetzen.

*- Die 44 Sozialpädiatrischen Zentren in NRW sollten gefördert oder die Einrichtung vergleichbarer interprofessioneller Diagnostik- und Therapiezentren durch konsiliarische ambulante Strukturen vereinfacht werden.*

Auch in den Kinder- und Jugendarztpraxen stehen entsprechende Kompetenzen zur Verfügung, die oftmals ungenutzt bleiben, weil die Vergütung in den SPZ aber auch bei Kinder- und Jugendpsychiatern weitaus besser ist und somit die Leistungen in unseren Praxen oft nicht kostendeckend und kalkulatorisch sicher erbracht werden kann. So ist auch nach der jetzt beschlossenen Entbudgetierung der Kinder- und Jugendmedizin die EBM-Ziffer für Entwicklungsdiagnostik bei Kindern weiterhin im Budget und wird ggf. in NRW weiter nur zum Teil ausbezahlt

*- Im Sinne von starken Kindern müssen Präventionsketten schon vor der Geburt ausgebaut werden. Dafür braucht es einen sozialräumlichen Ansatz, der Angebote bündelt und einen niedrighwelligen Zugang ermöglicht. Familienbüros sind dafür geeignete Instrumente.*

Aus Sicht der Kinder- und Jugendärzte sind insbesondere die vertrauten Praxen der den Familien vertrauten Ärzte geeignete Orte um Kinder bei erkanntem Förder- oder Beratungsbedarf in geeignete Einrichtungen zu leiten und mit diesen zusammen zu arbeiten. Die hierfür notwendigen Personalressourcen müssen aufgebaut und finanziert werden

*- Es müssen ausreichend Plätze für alle Kinder in den Kindertagesstätten und dem schulischen Ganztags geschaffen werden, damit alle Kinder von Anfang an die besten Bildungschancen erhalten. Die ersten Lebensjahre sind dabei entscheidend für Kinder.*

Wichtiger als die Zahl der Plätze ist die Qualität der Plätze. Kein einziger Platz darf entstehen, der nicht allen qualitativen Ansprüchen von individueller Förderung und Unterstützung langfristig genügen kann.

Datum 04.05.2023

Seite 9/11

*- Um die gesunde Ernährung von Kindern unabhängig von ihrer Herkunft zu fördern und umweltverträgliche Ernährungsweisen zu unterstützen, muss jedem Kind ein kostenloses Mittagessen nach den Standards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) in Kitas und Schulen zur Verfügung gestellt werden. Dabei gilt es auch, den Bildungseinrichtungen zu ermöglichen, Essen gemeinsam zuzubereiten, damit sich das Wissen stärker verfestigt und eine Befähigung erzielt wird. Freiwillige Projekte und Initiativen, die insbesondere Kinder und Jugendliche in Schule in herausfordernden Lagen zusätzlich mit einem gesundem Frühstück versorgen, gilt es dort, wo dringender Bedarf besteht, zu unterstützen und auszubauen.*

Gesunde Ernährung ist ein wesentlicher Bestandteil einer gesunden Entwicklung. Insbesondere der Aspekt sich selbst mit Ernährung zu beschäftigen und dabei für die eigene Ernährung zu lernen ist ein nachhaltigerer Ansatz als Nahrung bloß zu konsumieren, daher wird dieser Punkt vom BVKJ deutlich unterstützt.

*- Zur gesundheitlichen Entwicklung zählt aber natürlich noch viel mehr als gesundes Essen anzubieten. Um die Gesundheit von Beginn an zu fördern, müssen Schulgesundheitspflegerinnen und -pfleger an den Schulen eingeführt werden. Mit der perspektivischen Einsetzung soll eine geregelte Gesundheitsversorgung und -förderung für Kinder, Jugendliche und das Schulpersonal an dem Lernort Schule angeboten werden.*

Der Einsatz von Gesundheitspflegerinnen und -pflegern an Schulen ist sicher grundsätzlich zu befürworten. Allerdings muss bei entsprechenden Initiativen immer bedacht werden, dass diese Berufsgruppe derzeit an anderen Orten wesentlich zwingender gebraucht wird. So wünschenswert eine entsprechende Versorgung auch ist, ohne eine entsprechende zusätzliche verfügbare Zahl an entsprechenden Berufstätigen ist eine solche Versorgung nicht flächendeckend zu leisten.

*- Die Durchführung von flächendeckenden Schuleingangsuntersuchungen muss sichergestellt werden. Dazu müssen die Gesundheitsämter personell und finanziell besser ausgestattet werden.*

*- Die qualitative Ausrichtung der Schuleingangsuntersuchung muss überarbeitet werden. Mit der Untersuchung sollten alle Entwicklungsbereiche abgedeckt und die Expertise von Erzieherinnen und Erziehern sowie von eventuell bereits behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten miteinbezogen werden.*

*- Die Erkenntnisse der Feststellungs- und Schuleingangsuntersuchungen über den Gesundheitszustand der Kinder müssen von der Landesregierung nicht nur gesammelt, sondern vor allem evaluiert und für die Verbesserung der Kindergesundheit genutzt werden.*

Siehe hierzu unsere Stellungnahme zu entsprechender Anhörung des Landtags NRW vom 18.01.2023

*- Die Risiken der digitalen Mediennutzung müssen so gering wie möglich gehalten werden. Daher muss das Schul- und Lehrpersonal zukünftig darauf geschult werden, wie Kinder digitale Endgeräte in einen adäquaten und sinnvollem Maße nutzen können. Für all dies ist ein eigenes Konzept zur Mediensuchtprävention für die Schulen notwendig, das auch die Auswirkungen eines starken und reflektierten Konsums von Social-Media-Inhalten thematisiert.*

Auch dieser Punkt wird ausdrücklich vom BVKJ unterstützt. Neben der schulischen Thematisierung der Mediennutzung ist insbesondere auch die Prävention im frühesten Kindesalter wichtig. Kinder benötigen Ansprache durch andere Kinder und Erwachsene und nicht Bezugspersonen, die auf Handys starren sowie lustige Sprachvideos die Kindern Pseudofähigkeiten ohne Alltagsverknüpfung vermitteln. Immer wieder sehen wir Kinder denen grundlegende Entwicklungsschritte fehlen, die aber in der Lage sind auf Englisch bis 10 zu zählen, weil diese ein immer wieder betrachtetes Youtube-Video nachahmen. Obwohl die Eltern dies oft mit Stolz berichten stellt solches in Wirklichkeit lediglich ein Imitationsverhalten dar, das ohne Bezug zur realen Welt und zur Bedeutung des gesprochenen besteht, somit nutzlos ist. Gerade in sozial schwachen Familien besteht häufig ein hoher Nutzungsgrad dieser Medien mit deutlichen Auswirkungen auf die Kinder.

*- Der Sportunterricht muss darauf ausgerichtet werden, dass Kinder und Jugendliche sich viel bewegen und sich sportlich und gesund betätigen.*

Ebenfalls ein Punkt der vom BVKJ deutlich unterstützt wird. Neben den schulischen Bewegungsangeboten ist eine Stärkung des Vereins- und Freizeitsports wichtig, um Bewegung zu einem natürlichen Bestandteil kindlicher Entwicklung zu machen. Neben Übergewicht und Bewegungsmangel an sich erleben wir immer mehr Kinder, die unter bereits deutlich erkennbaren Haltungsschäden der Wirbelsäule leiden. Weiterhin ist aus unserer Sicht der Gedanke der Bewegungsförderung durch die Anregung nicht mit einer Benotung des Faches Sport zu vereinbaren. Eine Aussetzung der Sportnoten ist aus Sicht der Kinder- und Jugendärzte zu überlegen.

*- Schulleitungen brauchen mehr Freiheit und Entscheidungskraft, insbesondere bei den Lehrplänen und der Stundentafel. Nur dadurch werden Lehrkräfte so entlastet, dass sie Zeit und Raum für die Kinder und Jugendlichen und die pädagogische Arbeit haben und Kinder und Jugendliche als Persönlichkeiten in den Blick nehmen. Sie können dann psychische Krisen ihrer Schülerinnen und Schüler früher und besser erkennen, verstehen, vorbeugen und bewältigen. Durch verpflichtende Fortbildungen muss das Lehrpersonal gezielt geschult werden, um dann bei möglichen Problemen die richtigen Lösungsschritte einleiten zu können.*

*- Im Rahmen der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen muss vor allem auch ihre psychosoziale Gesundheit in den Blick genommen werden. Niedrigschwellige Beratungsstrukturen und Präventionsangebote wie „Verrückt? Na und!“ müssen hierzu an allen Schulen implementiert werden.*

*- Die Diagnostik und Therapie von isolierten und umschriebenen Entwicklungsstörungen müssen im Schulalltag bzw. dem des Offenen Ganztages umsetzbar sein. Interprofessionelle Teams sind hierfür ausgebildet, deren Zusammenarbeit institutionell ermöglicht werden muss.*

*- Die Umsetzung des Erlasses zum Umgang mit Lese- und Rechtschreibstörung muss überarbeitet werden und alle Teilleistungsstörungen (inkl. Dyskalkulie und Auditiver Verarbeitungsstörung) berücksichtigen.*

Aus Sicht des BVKJ benötigen alle Kinder mit Problemen, Lern- und Entwicklungsstörungen aber auch psychischen Erkrankungen individuelle Förderungen und Rücksichtnahmen, insbesondere aber auch individuelle Entscheidungen über die weitere Förderung, Beurteilung von Leistungen, Lernziele und Versetzungen. Individuelle auf einen Bereich der Entwicklung bezogene Störungen dürfen nicht zum Scheitern ganzer Lernlaufbahnen führen, sondern müssen über individuelle Nachteilsausgleiche kompensierbar sein.

*- Kinderrechte müssen als vorrangig im Grundgesetz zu betrachtet werden. Die auf Bundesebene dazu laufenden Prozesse gilt es zu unterstützen.*

Dies ist eine Forderung, für die der BVKJ seit Jahren auf allen politischen Ebenen kämpft und die uneingeschränkt unterstützt wird.

Alle erwähnten Initiativen zum Schutz von Kindern vor Gewalt, Missbrauch, Vernachlässigung werden vom BVKJ grundsätzlich unterstützt. Im Einzelnen muss dabei natürlich geschaut werden welche Akteure welche Aufgaben zugewiesen bekommen und inwieweit diese erfüllt werden können und eine Wirksamkeit gegeben ist.

Für den Berufsverband der Kinder und Jugendärzte in NRW

Dr. Marcus Heidemann

Landesvorsitzender des BVKJ  
Westfalen-Lippe

Christiane Thiele

Landesvorsitzende des BVKJ  
Nordrhein