

KLEINE ANFRAGE

der Abgeordneten Simone Oldenburg und Torsten Koplín, Fraktion DIE LINKE

Bewertung der Landesregierung der schulärztlichen Untersuchungen

und

ANTWORT

der Landesregierung

1. Wie bewertet die Landesregierung die in der Antwort auf die Kleine Anfrage auf Drucksache 6/2201 aufgeführten Teilnehmezahlen bei den Schulreihenuntersuchungen der 4. und 8. Klassen sowie der jährlichen Untersuchungen des zahnärztlichen Dienstes?
2. Wie bewertet die Landesregierung die regional sehr unterschiedlichen Teilnehmezahlen und welche Gründe sind dafür nach Ansicht der Landesregierung ausschlaggebend?

Die Fragen 1 und 2 werden zusammenhängend beantwortet.

Die Landesregierung registriert mit Sorge, dass die schulärztlichen Untersuchungen nicht vollständig durchgeführt werden, da die Ergebnisse dieser Untersuchungen einen wichtigen Überblick über den gesundheitlichen Zustand der Kinder und Jugendlichen des Landes geben. Daraus abzuleiten sind Zielrichtungen für Gesundheit und Prävention sowie auch schulische Entscheidungen. Das einzelne Kind sowie seine Personensorgeberechtigten erhalten wichtige Hinweise zu Gesundheit und Entwicklung, die bei festgestellten Problemen eine frühzeitige Behandlung und Förderung ermöglichen.

Trotz intensiven Bemühens ist es den jugendärztlichen Diensten der Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte nicht möglich, die schulärztlichen Untersuchungen in vollem Umfang durchzuführen. Die Stellenpläne der Landkreise und kreisfreien Städte für den jugendärztlichen Dienst lassen dies nicht zu.

Neben der Durchführung der eigentlichen schulärztlichen Untersuchungen obliegen dem kinder- und jugendärztlichen Dienst sowie dem zahnärztlichen Dienst einer Reihe weiterer Aufgaben. Hinzu kommt, dass es den Landkreisen und kreisfreien Städten aufgrund des Mangels an Bewerbern teilweise nicht möglich ist, offene Stellen im jugendärztlichen Dienst mit geeigneten Ärzten zu besetzen.

Die Ursachen für regionale und teilweise auch Unterschiede zwischen den einzelnen Schuljahren sind vielfältig. In den Landkreisen ist die Durchführung der schulärztlichen Untersuchungen durch die längeren Fahrzeiten zu den einzelnen Schulen zeitlich aufwendiger. Dies wirkt sich negativ auf die Zahl der Untersuchungen aus, die pro Tag durchgeführt werden können. In den kreisfreien Städten gelingt es häufig eher als in Landkreisen, Ärzte für eine Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst zu gewinnen. Damit ist es dort in der Regel schneller möglich, frei gewordene Stellen wieder zu besetzen. Ursache für die festzustellenden größeren Schwankungen in der Durchführung der schulärztlichen Untersuchung in der 4. und 8. Klasse zwischen den einzelnen Schuljahren sind häufig auch längere Erkrankungen einzelner Ärzte der kinder- und jugendärztlichen Dienste der Gesundheitsämter.

Die Teilnahmequote an den schulärztlichen Untersuchungen in der 4. und 8. Klasse wird auch durch Erkrankungen der Schüler beeinträchtigt. Die Termine für die Durchführung dieser Untersuchungen werden langfristig zwischen dem Gesundheitsamt und der Schule vereinbart. Sind Schüler an diesem Termin erkrankt, kann ein erneuter Untersuchungstermin in der jeweiligen Schule häufig nicht realisiert werden.

Aus Sicht der Landesregierung müssen auch weiter Anstrengungen unternommen werden, die Teilnahme an den schulärztlichen Untersuchungen in der 4. und 8. Klasse zu steigern.

Bei den schulzahnärztlichen Untersuchungen werden im Lande überwiegend hohe Teilnahmeraten erreicht. Regionale Unterschiede erklären sich auch hier, wie bei den schulärztlichen Untersuchungen, durch zeitweilige Probleme, Stellen in den schulzahnärztlichen Diensten zu besetzen, sowie den Einfluss der Fahrzeiten auf die Effektivität der Tätigkeit der schulzahnärztlichen Dienste.

Die schulzahnärztlichen Untersuchungen sind zusammen mit den sonstigen Prophylaxemaßnahmen der schulzahnärztlichen Dienste in den Schulen und Kindertagesstätten ein wichtiger Beitrag zur Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen in unserem Lande. Es sollten deshalb auch weiter alle geeigneten Anstrengungen unternommen werden, die Teilnahme an den schulzahnärztlichen Untersuchungen auf hohem Niveau aufrecht zu erhalten.

3. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung aus den in der Antwort auf die Kleine Anfrage auf Drucksache 6/2201 zu entnehmenden Daten zur gesundheitlichen Situation der Schülerinnen und Schüler für die Stärkung der Präventionsarbeit?

Die Ergebnisse der schulärztlichen Untersuchungen werden sowohl in den Landkreisen und kreisfreien Städten als auch auf Landesebene ausgewertet.

Daraus werden wichtige Ansatzpunkte für Maßnahmen der Gesundheitsförderung sowie Prävention abgeleitet. So wurden die 2013 verabschiedeten Kindergesundheitsziele auf dieser Datenbasis entwickelt.

Die Landesregierung sieht sich in der Umsetzung notwendiger Maßnahmen zur Erhöhung der Lebenskompetenzen, zur Verbesserung der Ernährungsgewohnheiten und für mehr Bewegung gestärkt. So finden Themen zur gesunden Lebensweise, zur gesunden und ausgewogenen Ernährung in den Rahmenplänen mehrerer Unterrichtsfächer (insbesondere den Fächern Sachkunde, Biologie, Sozialkunde, Sport, Gesundheitserziehung) der Grundschulen und der weiterführenden Schulen Berücksichtigung.

Des Weiteren stehen den Lehrkräften in Mecklenburg-Vorpommern die von der Universität Greifswald entwickelten Unterrichtsmodule zur Erhöhung der gesundheitsbezogenen Kompetenzen aus dem Programm „Gesundheitskompetenz bei Kindern in der Schule“ (GeKoKids) zur Verfügung.

Die Schulen werden außerdem motiviert, aus dem für Schulen fakultativen und vielfältigen Angebot langfristige Projekte und Programme mit den genannten Schwerpunktthemen durchzuführen (zum Beispiel Landesprojekt „Bewegte Kinder“, Landesernährungsprogramm mit dem „aid-Ernährungsführerschein“ und der „Apfelkiste“, „Beweg dich Schule“, Landesprogramm „Gute gesunde Schule“).

Besonders nachhaltig erfolgt die Stärkung der Präventionsarbeit durch die Implementierung der Gesundheitsförderung in die Schulentwicklungsprogramme der guten gesunden Schulen (Landesprogramm „Gute gesunde Schule“) sowie durch die Einbeziehung der Erziehungsberechtigten in die konkrete Projektarbeit.

Die an den Staatlichen Schulämtern tätigen Beratungslehrkräfte für Gesundheitsförderung und Prävention sichern zudem in enger Zusammenarbeit mit den regionalen Gesundheitsinstitutionen und Projektanbieterinnen und Projektanbietern die Umsetzung der Maßnahmen und Projekte an den Schulen in Mecklenburg-Vorpommern.

4. Welche Personalmindestausstattung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bzw. wie viele Personalmittel für etwaige Beschäftigungsverhältnisse mit Dritten sind für die vollständige und flächendeckende Durchführung der Schulreihenuntersuchung in den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten im Verhältnis zur Zahl der Schülerinnen und Schüler erforderlich?

Bei der Wahrnehmung der Aufgaben des übertragenen Wirkungskreises fällt die Bereitstellung des erforderlichen Personals in die Personal- und Organisationshoheit der jeweiligen Kommune. Maßgeblich ist dabei, dass so viel Personal bereitgehalten wird, wie zur Erfüllung der Aufgabe in der jeweiligen Kommune erforderlich ist. Zu einer abstrakten Vorgabe der Personalmindestausstattung ist die Landesregierung daher nicht befugt.

Ausgehend von den in der Broschüre „Aufgabenbeschreibung zur Qualitätssicherung und Leitfaden zur Ermittlung des Personalbedarfs der Gesundheitsämter in Mecklenburg-Vorpommern“ auf Seite 81 ausgewiesenen Zeiten für die schulärztlichen Untersuchungen würde einer Hochrechnung für das Schuljahr 2012/2013 sowie prognostisch für die Jahre 2020 und 2030 zufolge folgender Personalbedarf bestehen, um die vorgegebenen Untersuchungen vollständig durchführen zu können:

	Ärzte	Arzthelferin
Ist Oktober 2013	26,7	29,1
benötigtes Personal	30,8	35,2
Mehrbedarf	4,1	6,1
benötigtes Personal 2020	29,7	34,5
benötigtes Personal 2030	27,2	31,0

5. Wie hoch sind die tatsächlichen Personalausstattungen zur Durchführung der Schulreihenuntersuchungen in den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten (bitte nach den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Personal im Jugendärztlichen Dienst der Gesundheitsämter in Vollbeschäftigungseinheiten am 31.12.2012

	Ärzte	Arzthelferin/Schwester	insgesamt
Rostock-Stadt	3,75	3,00	10,75
Schwerin-Stadt	1,00	1,60	2,51
Landkreis Mecklenburgische Seenplatte	5,90	6,75	11,50
Landkreis Rostock	3,00	3,50	6,50
Landkreis Vorpommern Rügen	3,42	4,30	10,00
Landkreis Nordwestmecklenburg	2,50	2,50	7,75
Landkreis Vorpommern Greifswald	3,60	3,00	10,15
Landkreis Ludwigslust Parchim	3,50	4,50	8,08
Mecklenburg-Vorpommern	26,67	29,15	67,24

6. Was unternimmt die Landesregierung, um die Teilnahmezahlen an den Schulreihenuntersuchungen zu steigern?
7. Was unternimmt die Landesregierung, um eine ausreichende Personalausstattung und Stellenfinanzierung in den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten zu gewährleisten?

Die Fragen 6 und 7 werden zusammenhängend beantwortet.

Die Teilnehmeraten an den schulärztlichen Untersuchungen sowie die medizinischen Ergebnisse werden regelmäßig jährlich mit den jugendärztlichen Diensten der Gesundheitsämter sowie auch im Rahmen der Dienstberatungen mit den Leiterinnen und Leitern der Gesundheitsämter ausgewertet. Dabei wird auf Defizite hingewiesen, auch die Ursachen und möglichen Lösungsansätze zur Verbesserung der Teilnahmequote werden diskutiert.

Eine wesentliche Ursache für das bundesweit bestehende Problem, ärztliche Stellen im Öffentlichen Gesundheitsdienst zu besetzen, sind deutliche Einkommensunterschiede zu Ärzten in der Klinik bzw. in der Niederlassung. Ausgehend von diesem Problem hat das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales im Jahre 2010 einen Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) initiiert, in dem die Tarifparteien aufgefordert wurden, für eine angemessene Bezahlung der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst Sorge zu tragen. Da dieser GMK-Beschluss bisher nicht den erwünschten Erfolg gezeigt hat, hat die GMK dieses Problem in diesem Jahr erneut aufgegriffen.

Als Grundlage für die Ermittlung des Personalbedarfs der Gesundheitsämter in Mecklenburg-Vorpommern hat auf Initiative des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales der Landkreistag in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern der Landkreise und kreisfreien Städte sowie dem Verband der Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Mecklenburg-Vorpommern sowie dem Bundesverband der Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes Landesstelle Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 2010 eine Aufgabenbeschreibung zur Qualitätssicherung und Leitfaden zur Ermittlung des Personalbedarfs der Gesundheitsämter Mecklenburg-Vorpommerns erarbeitet. Dieses Material stellt eine geeignete Grundlage dar, um den erforderlichen Personalbedarf eines Gesundheitsamtes zu ermitteln.