Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 28 701
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Franz Kerker (AfD)

vom 11. Oktober 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 11. Oktober 2021)

zum Thema:

Gesundheitsschutz an Schulen, Teil 2: Kinder und Jugendliche

und **Antwort** vom 29. Oktober 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 29. Okt. 2021)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Bildung,
Jugend und Familie

Herrn Abgeordneten Franz Kerker (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/28701
vom 11. Oktober 2021
über Gesundheitsschutz an Schulen, Teil 2: Kinder und Jugendliche

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Was kann der Senat zum Modellprojekt „Gesundheitsuntersuchung in Grundschulen“ berichten? Welche Konsequenzen wurden daraus für Berlin gezogen?

Zu 1.:

Es liegen keine Informationen über ein Modellprojekt mit diesem Titel: „Gesundheitsuntersuchung in Grundschulen“ vor.

2. Was kann der Senat zu der Befragung „Lehrkräfte, Schule und Gesundheit“ von 2004 berichten? Welche Konsequenzen wurden daraus für Berlin gezogen?

Zu 2.:

Bei der genannten Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Februar/März 2004 von insgesamt 2013 Lehrkräften in ganz Deutschland lag der Schwerpunkt auf der Gesundheitserziehung und –förderung der Schülerinnen und Schüler im Unterricht. Zu Angeboten der Gesundheitsförderung an Schulen s. Antwort auf Frage 8.

3. In der Bundesrepublik Deutschland sind der rechtliche Rahmen und die Aufgaben der ärztlichen Schuluntersuchungen föderal geregelt. In den einzelnen Bundesländern sind die kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen in Grundschulen durch Landesgesetze und ergänzende Rahmenvereinbarungen festgeschrieben. Welche Regelungen bestehen in Berlin und inwiefern weichen diese von anderen Bundesländern ab? In welchen Bundesländern finden flächendeckende Untersuchungen in der Grundschule statt?

4. Welche Gesundheitsuntersuchungen werden in Grundschulen in Berlin durchgeführt und wie gestaltet sich die rechtliche Grundlage und die datenschutzrechtliche Grundlage zur Weiterleitung von Befunden?

Zu 3. und 4.:

Vor der Aufnahme in die Grundschule sind die Erziehungsberechtigten gemäß § 55a Schulgesetz (SchulG) verpflichtet, ihre Kinder schulärztlich untersuchen zu lassen (Schuleingangsuntersuchung). Daneben umfasst die Schulgesundheitspflege gemäß § 52 Abs. 1 SchulG Maßnahmen der schulärztlichen und schulzahnärztlichen Reihenuntersuchungen sowie die sonstige Gesundheitsförderung in der Schule, insbesondere Fragen der gesunden Ernährung und die Suchtprophylaxe. Die ärztlichen und zahnärztlichen Aufgaben der Schulgesundheitspflege werden von den Gesundheitsämtern durchgeführt und gelten als verbindliche Veranstaltungen der Schule. Aus dem Ausland zuziehende Schülerinnen und Schüler sind verpflichtet, sich schulärztlich untersuchen zu lassen, sofern sie nicht an der Schuleingangsuntersuchung teilgenommen haben.
Datenschutzrechtliche Rechtsgrundlage für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten durch Schulen ist § 64 SchulG. Die Schuleingangsuntersuchung wird im Auftrag der Schule durchgeführt (§ 5 der Grundschulverordnung). Die Schule meldet die Kinder zur Untersuchung an. Der Auftraggeber erhält den Befund.

5. Welche zahnmedizinische Gruppenprophylaxe wird an Berliner Schulen durchgeführt? Wie wird § 21 SGB V in Berlin erfüllt?

Zu 5.:

In der Regel werden präventive Maßnahmen über die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste der Bezirke in den Berliner Schulen durchgeführt. Im Rahmen der Gruppenprophylaxe gemäß § 21 Fünftes Sozialgesetzbuch inklusive der regelmäßigen Fluorid-Anwendungen wird zum Beispiel der Zahnschmelz stabilisiert. Auch können im Rahmen der Elternabende individuelle Beratungen durchgeführt werden.

6. Welche Kitas in Berlin haben sich zur Umsetzung der Leitlinien „Kita mit Biss“ verpflichtet, haben die Zertifizierungsurkunde erhalten und stellen sich jedes Jahr wieder der Überprüfung der Kriterien? (Bitte nach Bezirk aufschlüsseln)

Zu 6.:

Eine Bezirksübersicht der am Programm teilnehmenden Kindertagesstätten kann der Website der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e. V. unter folgender Adresse entnommen werden: https://www.lag-berlin.de/inhalt/bezirke .

7. Der Präsident des BVKJ, Dr. Thomas Fischbach, stellt fest: „Es gibt steigende Erkrankungsraten mit chronischen Krankheiten. Auch und insbesondere das Auftreten von Diabetes Typ2-Erkrankungen haben sich in den letzten Jahren verfünffacht. Kinder, die chronische Krankheiten haben, benötigen fortlaufend, auch während des Schulalltags, medizinische Assistenz.“ Der Arzt unterstreicht: „Medizinische Assistenz an der Schule sollte nur von medizinischen Fachkräften ausgeübt werden. Wir erkennen das hohe Engagement der Lehrkräfte an, aber stellten fest: Das darf kein Dauerzustand sein. Deshalb fordern wir von der Politik einen entschiedenen Kurswechsel, damit Deutschland endlich in dieser Frage zu einem weltweiten Standard aufschließt.“ Wie haben sich die Zahlen der chronischen Krankheiten unter Kindern in Berlin und in den Bezirken entwickelt? Bei welchen Krankheiten ist ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr und Krankheit)

Zu 7.:

Die Aussagen von Herrn Dr. Fischbach stützen sich auf den Deutschen Gesundheitsbericht Diabetes 2021. Bei den dort angegebenen Prävalenzen handelt es sich um Daten aus der Diabetes-Patienten-Verlaufsdokumentation. Regionalisierte Daten für Berlin zu dieser Statistik stehen dem Senat nicht zur Verfügung. Ferner stehen dem Senat derzeit auch keine aktuellen ambulanten Diagnosedaten zu chronischen Krankheiten unter Kindern in Berlin zur Verfügung.

8. Welche Angebote erhalten Berliner Schüler zur Gesundheitsprävention neben den regelmäßigen Untersuchungen durch den Kinder- und Jugendarzt?

Zu 8.:

Im Land Berlin besteht seit vielen Jahren das Landesprogramm für die gute gesunde Schule. Hierbei werden innerhalb von fünf Jahren 60 Schulen (fünf Schulen je Bezirk) bei der Implementierung von präventiven und gesundheitsförderlichen Strukturen im Rahmen des Schulentwicklungsprozesses engmaschig beraten und unterstützt. Darüber hinaus haben alle Berliner Schulen die Möglichkeit, durch die Koordinierenden der schulischen Prävention in den Schulpsychologischen und Inklusionspädagogischen Beratungs- und Unterstützungszentren Beratung zu Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung zu erhalten.
Des Weiteren werden verschiedene Projekte, Aktionen und Kampagnen zur gesunden Ernährung (zum Beispiel die Bio-Brot-Box), zu den Themen Drogen und Sucht (zum Beispiel be smart don’t start) unterstützt und über das bestehende Kommunikationsnetzwerk verbreitet, um eine zahlreiche Teilnahme der Berliner Schulen zu erreichen.

9. Wie viele Einschulungsuntersuchungen waren für 2021/2022 geplant und wie viele wurden tatsächlich durchgeführt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bezirk, insbesondere auch um Angaben für Steglitz-Zehlendorf, Spandau, Treptow-Köpenick, Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg) Was wurde seitens des Senats und der Bezirke unternommen, um die Durchführung künftig wieder zu gewährleisten?

Zu 9.:

Die Daten der durchgeführten Einschulungsuntersuchungen zum Schuljahr 2021/2022 werden von den Bezirken regelhaft im Spätherbst an Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung übermittelt und liegen dem Senat daher derzeit nicht vor.
Von Seiten des Senats wurden den Gesundheitsämtern für das Jahr 2021 Mittel i.H.v. rund 22 Mio. € zur Verfügung gestellt, um kurzfristig zusätzliches Personal zur Nachverfolgung von Infektionsketten beschäftigen zu können. Hierdurch sollte auch eine Entlastung des Bestandspersonals mit dem Ziel stattfinden, dieses wieder für dessen originäre Aufgaben einsetzen zu können. Von Seiten der Bezirke wurden durch den Aufbau von Strukturen im Pandemiemanagement die Einbindung der Mitarbeitenden des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) in die Pandemiebewältigung zurückgefahren und somit die Personalressourcen für die Einschulungsuntersuchungen zurückgewonnen. Darüber hinaus wurden die bezirksinternen Abläufe und Konzepte unter den Rahmenbedingungen der Pandemie optimiert und stetig angepasst.

10. Der Tagesspiegel schrieb: „Die Bildungsverwaltung hatte aufwändige Gesundheitsbefragungen in Dutzenden Schulen beauftragt. Die Ergebnisse wurden den einzelnen Schulen erläutert, eine öffentliche Mitteilung über die – anonymisierten – Ergebnisse gab es allerdings nicht.“ Was waren die Ergebnisse dieser Gesundheitsbefragungen an Schulen? Wer hat diese Gesundheitsbefragungen durchgeführt?

Zu 10.:

In den Jahren 2012 bis 2020 fanden an allen Berliner Schulen Mitarbeitendenbefragungen (MAB) des pädagogischen Personals mit dem Ziel statt, Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen und Gesundheit zu ermitteln sowie Daten zu schulspezifischen Ressourcen und Belastungen zu erfassen. Diese MAB wurde von der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie in Zusammenarbeit mit dem IT-Dienstleistungszentrum und dem Amt für Statistik Berlin-Brandenburg durchgeführt. Zur Prozessunterstützung standen Personen aus dem MAB-Pool der Senatsverwaltung für Finanzen zur Verfügung. Deren Tätigkeitsfelder sind u.a. Arbeitspsychologie und –organisation, Organisationsberatung, Medizin, Sozialwissenschaften.
Die Ergebnisse variieren von Schule zu Schule. Als häufige Belastungen wurden beispielsweise genannt: Work-Life-Balance-Defizit, Zeitdruck, Lärm und emotionale Belastung. Bei den Ressourcen kristallisierten sich heraus: Anforderungsvielfalt, soziale Ressource Schülerinnen und Schüler, Entwicklungsmöglichkeiten, Handlungsspielraum und das Gesundheitsverhalten.
Auf der Basis der schulspezifischen Auswertungen wurden passgenaue Maßnahmen für das pädagogische Personal jeder Schule abgeleitet und umgesetzt, die die Stärkung der Ressourcen und die Reduktion der Belastungen zum Ziel haben.

11.Die Inklusion bringt chronisch kranke Kinder in die Regelschulen, die eine medizinische Betreuung benötigen. Welche Zahlen liegen Senat und Bezirken dazu vor? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bezirk)

Zu 11.:

Das Merkmal „Langfristige Erkrankungen“ wird bei der Beschulung außerhalb von Schulen mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt nicht erfasst.

12.Der Verband Bildung und Erziehung (VBE), der Bayerische Lehrer- und Lehrerinnenverband (BLLV) und der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) forderten zur Verbesserung der Inklusion einen bedarfsgerechten und flächendeckenden Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften. Die Verbände hätten alle Bildungs- und Gesundheitsminister in Bund und Ländern mit einem gemeinsamen Forderungsbrief angeschrieben. Wie hat sich der Senat zu diesem Forderungsbrief positioniert, mit welchem Wortlaut wurde geantwortet?

Zu 12.:

In Eigenverantwortung können Berliner Schulen ab dem Schuljahr 2022/2023 ihr Team durch Schulgesundheitsfachkräfte multiprofessionell erweitern und damit individuell auf ihre Gegebenheiten reagieren. Über das Landesprogramm gute gesunde Schule sowie die ergänzende Pflege und Hilfe werden verschiedene Möglichkeiten geschaffen, um Schulen in der Prävention und Gesundheitsförderung zu unterstützen. Schulgesundheitsfachkräfte können einen Beitrag zum gesunden Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen leisten.

13 a.) News4teachers schreibt: „Die Schulgesetze regeln in unterschiedlicher Weise die Bestimmungen zu Assistenz bei der Medikamentengabe.“ Welche Regelungen bestehen in Berlin und in anderen Bundesländern? Gibt es in Berlin eine verpflichtende Regelung oder liegt die Problemlösung in der Eigenverantwortlichkeit der Schulen?

Zu 13. a.):

Festlegungen in Schulgesetzen anderer Bundesländer, die die Assistenz bei Medikamentengabe von Schülerinnen und Schüler konkret regeln, sind dem Senat nicht bekannt. Auch im Berliner Schulgesetz wird dies nicht geregelt. Wie auch in anderen Bundesländern wird das Vorgehen in einer Handreichung zur Medikamentengabe beschrieben, die 2017 veröffentlicht wurde (vgl. https://www.berlin.de/sen/bildung/schule/inklusion/fachinfo/) Dort ist das Vorgehen für die Schulen beschrieben.

13 b.) Begeben sich Lehrkräfte, die Bitten der Eltern nachkommen und Inklusion ermöglichen wollen, in Berlin in einem rechtlichen Graubereich und damit in eine Freiwilligkeitsfalle mit möglicherweise schwerwiegenden Folgen?

Zu 13. b.):

Wie in der o.g. Handreichung beschrieben sind Schülerinnen und Schüler während des Schulbesuchs gesetzlich unfallversichert, vgl. § 2 Absatz 1 Nr. 8 b Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII). Dieser Schutz besteht auch bei der Medikamentengabe und sonstigen medizinischen Hilfsmaßnahmen, wenn die Sorgeberechtigten für diesen Bereich die Personensorge auf die Schule, die Lehrkraft, oder das sonstige (pädagogische) Personal übertragen haben. Diese Übertragung geschieht mit der Unterzeichnung einer Vereinbarung. Der Unfallversicherungsträger tritt hier bei einer Körper- oder Gesundheitsschädigung von Schülerinnen und Schülern ein, da es sich um einen sogenannten Schulunfall handelt. Lehrkräfte bzw. sonstiges (pädagogisches) Personal haften Schülerinnen und Schülern gegenüber bei einer Körper- oder Gesundheitsschädigung im Zusammenhang mit der Medikation nur dann, wenn sie den Schaden vorsätzlich, also bewusst und gewollt, herbeigeführt haben, vgl. § 105 Absatz 1 SGB VII. Ein Regress des Unfallversicherungsträgers, der den Schaden der betroffenen Person reguliert hat, bei der Lehrkraft ist nur möglich, wenn der Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht wurde, § 110 Abs. 1 Satz 1 SGB VII. Grob fahrlässig handelt, wer die erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich hohem Maße verletzt, also selbst naheliegende Überlegungen nicht anstellt, und eine auch subjektiv schlechthin unentschuldbare Pflichtverletzung begeht.

13 c.) Welche Praxis herrscht zur Medikamentenabgabe in Kindergarten und Schulen in Berlin? Wer ist für die Medikamentenabgabe zuständig? Inwieweit wurden und werden einzelne Lehrer und Erzieher zur Medikamentenabgabe an Schüler fortgebildet? Erfolgt diese Schulung anlassbezogen oder grundsätzlich?

Zu 13. c.):

Daten zur Praxis der Medikamentenabgabe in Kindergarten und Schule liegen nicht vor. Für eine Medikamentenvergabe in Kindertageseinrichtungen gibt es keine ausdrücklichen rechtlichen Regelungen. Im Notfall dürfen Medikamente verabreicht werden. Eltern können mit der Kita Vereinbarungen zur Verabreichung von Medikamenten treffen. Dies betrifft vorrangig Kinder mit chronischen Beschwerden, um ihnen den Kitabesuch zu ermöglichen. Voraussetzung für das Verabreichen eines Medikamentes ist, dass der behandelnde Arzt den Besuch der Kindertagesstätte für unbedenklich hält und bescheinigt. Er muss außerdem erklären, dass die Notwendigkeit besteht, die benannten Medikamente während der Öffnungszeiten der Kindertagesstätte zu verabreichen. Die Bescheinigung muss auch Angaben über die Anwendung des Medikaments enthalten, ggf. ist auch eine gesonderte Schulung des Erzieherpersonals notwendig. In Schule gilt, solange Schülerinnen und Schüler noch nicht selbstständig in der Lage sind Medikamente zu nehmen, sind Betreuerinnen bzw. Betreuer, die über eine abgeschlossene Ausbildung als Heilerziehungspflegerin/Heilerziehungspfleger mit staatlicher Anerkennung oder eine vergleichbare medizinische/pflegerische Ausbildung verfügen, entsprechend qualifizierte Schulhelferinnen und Schulhelfer und/oder medizinisches Fachpersonal heranzuziehen. Lehrkräfte und anderes (pädagogisches) Personal können subsidiär tätig werden, wenn kein

entsprechend ausgebildetes Personal an der Schule vorhanden ist. Daten zur Fortbildungspraxis im Bereich Medikamentenabgabe bei Lehrkräften und Erzieherinnen und Erziehern liegen nicht vor. Zwangsläufig ist das Thema Medikamentengabe auch in Fortbildungen zu chronischen Erkrankungen und Beeinträchtigungen enthalten. In Fällen, in denen Schulen durch die Erziehungsberechtigten informiert worden sind, dass es bei ihrem Kind zu seltenen medizinischen Vorfällen kommen könnte (z.B. einer allergischen Reaktion im Sinne eines anaphylaktischen Schocks), ist es erforderlich, dass ein Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf einen solchen Fall vorbereitet ist, um die Situation richtig einschätzen und angemessene Maßnahmen ergreifen bzw. veranlassen zu können. Deshalb erfolgen in solchen Fällen Fortbildungen anlassbezogen.

14 a.) Eltern berichten, sie müssten ihren Arbeitsplatz verlassen, um ihre Kinder beispielsweise im Fall von Insulinabgabe in der Schule selbst medizinisch zu versorgen. Welchen Rechtsanspruch haben Eltern auf medizinische Versorgung ihrer Kinder in der Schule?
14 b.) Wie könnte ein solcher Anspruch formgerecht im Schulgesetz verankert werden?

Zu 14. a.) und 14. b.):

Der bestehende Rechtsanspruch wurde mit der Änderung des Schulgesetzes vom 27. September 2021 gestärkt, in dem gemeinsam mit den Erziehungsberechtigten die Beschulung v0on Schülerinnen und Schülern mit besonderen medizinischen Bedarfen im Rahmen der medizinischen Indikation gewährleistet wird. (vgl. § 52 (2a) SchulG).

14 c.) Wie kann ein solcher Rechtsanspruch in der Praxis erfüllt werden, wenn es keine Schulgesundheitsfachkräfte gibt?

Zu 14. c.):

Die Umsetzung erfolgt unter Einbeziehung anderer Beteiligter in Bereich der medizinischen Versorgung. So wird die medizinische Unterstützung von Schülerinnen und Schülern mit einer Diabetes-Erkrankung in der Schule von dafür qualifizierten Schulhelferinnen und Schulhelfern geleistet. Die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie hat mit mehreren Krankenkassen eine Vereinbarung geschlossen, auf deren Grundlage eine Kostenerstattung für die Diabetesversorgung bei Vorliegen einer ärztlichen Verordnung durch die leistungsverpflichtete Krankenkasse möglich ist. Dadurch entfällt für die Sorgeberechtigten die Suche nach einem Pflegedienst und die notwendige Versorgung der betroffenen Schülerinnen und Schüler kann im Rahmen der ergänzenden Pflege und Hilfe während der Zeit des Schulbesuchs aus einer Hand geleistet werden.

15 a.) Das Modellprojekt zu Schulkrankenschwestern soll in Brandenburg weiter laufen. Welche Kenntnisse hat der Senat über die Zwischenevaluation?
15 b.) Welchen Beitrag haben die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Potsdam e.V., die AOK Nordost – Die Gesundheitskasse sowie die Unfallkasse Brandenburg geleistet?

Zu 15. a.) und b.):

Der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie liegen die öffentlich zugänglichen Berichte des Modellprojekts „Schulgesundheitsfachkräfte“ des Landes Brandenburg vor. Einigkeit besteht darüber, dass Schulgesundheitsfachkräfte das schulische Team um weitere wichtige Kompetenzen und Kenntnisse erweitern. Ausgehend von den im Land Berlin zur Verfügung stehenden Ressourcen im Bereich Gesundheitsförderung (Schulhelferinnen und Schulhelfer im Rahmen der ergänzenden Pflege und Hilfe, Landesprogramm gute gesunde Schule), gibt es keinen Bedarf für die Übernahme eines solchen Projekts analog zu Brandenburg.

16. Was gehört neben der Medikamentenabgabe und Verarztung von Wunden noch zu den Aufgaben von Schulgesundheitsfachkräften, beispielsweise Beratung zu Gesundheitsfragen, zu richtiger Ernährung oder ausreichender Bewegung?

Zu 16.:

Derzeit wird ein Anforderungsprofil für Schulgesundheitsfachkräfte erarbeitet, welches den Aufgabenbereich beschreibt.

17. Hat der Senat ein Konzept für den Ausbau und die Förderung des schulischen Gesundheitsmanagements an allen Berliner Schulen erarbeitet? Inwieweit sind Forderungen aus der Drs. 18/0871 umgesetzt?

Zu 17.:

Das Gesundheitsmanagement an Schulen wird weitestgehend dezentral gesteuert. Dazu gibt es in jeder Region den Ausschuss für Gesundheitsmanagement (AGM), der als bezirkliche Steuerungsgruppe fungiert. Im kommenden Jahr ist die Erarbeitung von regionalen Konzepten für das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) geplant. Darüber hinaus werden an Schulen Gesundheitsbeauftragte implementiert und Fokusgruppen gebildet, die sich mit den Ergebnissen der Analyse auseinandersetzen und dem Kollegium konkrete Maßnahmen vorschlagen. Diese fließen in das Schulentwicklungsprogramm ein. Damit entscheiden die Schulen bereits jetzt selbstständig, welche Gesundheitsthemen sie umsetzen. Die Schulleitungen überprüfen in Zusammenarbeit mit dem bezirklichen Schulträger regelmäßig die Ausstattung mit medizinischem Material.
Der Ausbau und die Förderung des schulischen Gesundheitsmanagements ist konzeptionell im Landesprogramm für die gute gesunde Schule verankert. Die Forderungen aus dieser Drucksache erfüllt die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie mit der Einführung des Landesprogramms gute gesunde Schule. Alle Berliner Schulen haben die Möglichkeit, Interesse an dem Landeprogramm zu bekunden und nach erfolgreicher Auswahl die verschiedenen Angebote und Maßnahmen zur präventiven und gesundheitsfördernden Schulentwicklung in Anspruch zu nehmen.

18. Inwieweit sind Forderungen aus der Drs. 18/2067 umgesetzt? Hat der Senat nach dem Vorbild von Brandenburg und Hessen den Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften an Berliner Schulen geprüft? Welche Kosten wären mit dem Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften verbunden? Ist ein Pilotprojekt angestrebt?

Zu 18.:

Nach eingehender Prüfung der Drucksache 18/2067 und der Pilotprojekte in Brandenburg und Hessen hat das Land Berlin entschieden, den Schulen ab dem Schuljahr 2022/2023 in Eigenverantwortung die Möglichkeit zu geben, durch den Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften das multiprofessionelle Team zu erweitern und damit den individuellen Gegebenheiten gerecht zu werden. Die Kostenkalkulationen werden erarbeitet.

Berlin, den 29. Oktober 2021

In Vertretung
Beate Stoffers
Senatsverwaltung für Bildung,
Jugend und Familie