



Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V.
(Bündnis KJG)
(vormals DAKJ e. V.)

Chausseestraße 128 / 129 • 10115 Berlin
T 030 4000 588-3 • F 030 4000 588-8
maneke@buendnis-kjg.de
www.buendnis-kjg.de

Berlin, Juni 2022

Stellungnahme

Gleiche Gesundheits- und Entwicklungschancen für alle Kinder

Für das Setting Kita und Kindertagespflege empfiehlt die Kommission Frühe Betreuung und Kindergesundheit 4 Maßnahmen:

- 1. Imagekampagne für den Erzieherberuf:** Im Fachkräfte-Radar des Bertelsmann-Verlages werden verschiedene Szenarien entwickelt und der Fachkräftebedarf anhand von Bevölkerungsentwicklung, Betreuungszeiten, Personalschlüssel und Teilhabequoten etc. abgeschätzt. Perspektivisch lässt sich ableiten, dass bis 2030 die astronomische Zahl von mehr als 230.000 Fachkräften für Kita- und Grundschulkindbetreuung fehlen wird; verschärft wird die Situation durch den Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung für Schulkinder ab 2026. Neben einer angemessenen Vergütung sind Zeichen der Wertschätzung für den Erzieherberuf wirksam zu platzieren; dabei sind **Sozialpädiatrie und Elternvertretungen starke Befürworter und Mitstreiter.**
- 2. Vertiefung und Diversifizierung der pädagogischen Ausbildung:** Neben dem quantitativen Ausbau ist eine **Qualifizierungsoffensive** für Fachkräfte der vorschulischen Betreuung angezeigt, da Anforderungen und Erwartungen gestiegen und komplexer geworden sind. Dies lässt sich u.a. aus aktuellen entwicklungsneurologischen Erkenntnissen ableiten.
- 3. Ergänzungs- und Unterstützungsmodelle für Kitas:** Wie Modelle zeigen, kann das pädagogische Personal in Betreuungseinrichtungen wirksam entlastet werden; hier sind nicht nur die Alltagshelfer in Betracht zu ziehen. So können die sehr **unterschiedlichen gesundheitlichen und Bedarfe der Kinder** durch den **Einsatz von Gesundheitsfachkräften** besonders gut aufgenommen werden, in Analogie zu den erfolgreichen Modellen zum Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften. Darüber hinaus kann eine Fachkraft mit Expertise in Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und entsprechender Zusatzqualifikation **Synergieeffekte im kommunalen Netzwerk und im Sozialraum** nutzen, auch und gerade dann, wenn Eltern- und Familien bezogene Maßnahmen voranzubringen sind. Als Teil eines **multiprofessionellen Teams** kann sie dazu beitragen, dass das pädagogische Fachpersonal in größerem Umfang für seine originären Aufgaben zur Verfügung steht („pädagogische Zeit am Kind“).
- 4. Integrative Ansätze mit Lotsenmodellen im Sozialraum:** Erfahrungen von **Lotsenmodellen** sollten im Sinne integrativer Ansätze genutzt und ausgebaut werden. Hier können „community health nurses“ wertvolle Funktionen übernehmen, indem sie dort den **Zugang** zum gesundheitlichen Regelversorgungssystem genauso wie zu früher institutioneller Betreuung voranbringen, wo es Familien nicht aus eigener Kraft gelingt. Auch diejenigen Erziehungsverantwortlichen, die über weniger Ressourcen und geringe Selbstwirksamkeitserfahrung verfügen, können beraten, unterstützt, begleitet und

nötigenfalls in Jugendhilfeangebote vermittelt werden. All diese Maßnahmen dürften zu einer Verbesserung der Gesundheitsvorsorge und frühen Entwicklungsanregung der Kinder führen. Eine enge Zusammenarbeit im Netzwerk mit den Frühen Hilfen und anderen Einrichtungen der Kommune kann nutzbringende Synergien eröffnen, genauso wie eine Anbindung der community health nurse an Kristallisationsorte wie Familienzentren.

Ohne **verstärkte Investitionen in den quantitativen und qualitativen Ausbau früher Betreuung** wird es also voraussichtlich nicht gehen. Die **kindbezogenen und Familien unterstützenden Aufgaben** kommunaler Daseinsfürsorge müssen im Gefolge der Pandemie noch weiter verstärkt werden. Einem umfassenden Verständnis von Kinderrechten kann man nur so gerecht werden.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen passen in den Nationalen Aktionsplan, der - in Umsetzung des Commitments auf Ebene der Europäischen Union von 2021 - bessere Chancen für benachteiligte Kinder in Deutschland befördern soll. Sie werden vor dem Hintergrund der aktuellen zusätzlichen Betreuungserfordernisse für Kinder aus der Ukraine noch bedeutsamer.

Die Gesamtstrategie muss zweifelsohne Politikbereiche und damit Ministerien übergreifend gestaltet und umgesetzt werden, dies sowohl auf **Bundes-, als auch auf Länder- und kommunaler Ebene**. In unserem Kontext müssen Strategien und Maßnahmen gleichermaßen direkt kindbezogen sein, wie auch diejenigen Eltern und Familien in den Fokus nehmen, die aus ihrer Lebenslage heraus besondere, sehr verschiedenartige Unterstützung benötigen. Dabei sind größtmögliche Ausgewogenheit, Effektivität und Nachhaltigkeit gefragt; Professions-, System- und Institutionslogiken müssen überwunden und synergistisch zusammengefügt, Verantwortungsgemeinschaften gebildet werden. **Child health in all policies** sollte ein Leitbegriff werden, unter dem auch die Kommission ihre Expertise und ihre Mandatschaft für das Kind und ihre Expertise gern einbringt. Das sind unzweifelhaft ehrgeizige Ziele, die nur mit einem entsprechenden finanziellen Aufwand und Steigerung der Wertschätzung für die Arbeit der ErzieherInnen im praktischen Handeln zu erreichen sind. Unsere Kinder sollten uns das aber wert sein.

Mit den genannten Maßnahmen käme man in Deutschland erkennbar weiter in der Verwirklichung des Kinderrechts auf individuelle Förderung und Entwicklungsanregung.

Hintergründe und Begründung:

Politische Agenda

Zweifelsohne hat jedes Kind das Recht auf bestmögliche Förderung seiner Gesundheit und Entwicklung. Elterliche Verantwortung, gesellschaftliche und sozialräumliche Rahmenbedingungen sind dafür maßgeblich. Im Koalitionsvertrag wird an mehreren Stellen darauf Bezug genommen, welche Voraussetzungen man für ein gesundes Aufwachsen von Kindern besonders in den Blick nehmen will.

Kinderrechte werden explizit benannt; auch der Kinderschutz soll gestärkt werden. Nicht zum ersten Mal sollen Kinderrechte ins Grundgesetz aufgenommen werden. Die Ausführungen dazu sind jedoch ernüchternd, es fehlt das Aufzeigen eines juristisch gangbaren Weges. Aus sozialpädagogischer und gesellschaftlicher Sicht ist es erforderlich, darüber hinauszugehen und das Recht des Kindes auf angemessene individuelle Förderung und Entwicklungsanregung in die Definition inhaltlich mit aufzunehmen. Davon würden nicht nur konkret an Leib und Seele bedrohte, sondern sehr viele andere bedürftige Kinder profitieren.

Wissenschaftliche Erkenntnisse

Wir wissen aus vielen Studien und aus der Erfahrung im Alltag, dass Entwicklungsimpulse und Förderung von Anfang an gewährleistet sein müssen bzw. dann besonders wirksam sind. Dies wird durch jüngere neurobiologische Erkenntnisse untermauert. Entscheidend für Erhalt und Komplexität der frühkindlich erworbenen neuronalen Netzwerke ist ihre Beanspruchung, also Anregung, Impulse, Input. Sind diese unzureichend, kommt es nachweislich zum Rückbau der Vernetzungen (Pruning). Die Determination im positiven wie negativen Sinne geschieht sehr früh, d.h. in den ersten Lebensjahren. Die Vernetzung ist an sensible Phasen gebunden und gestaltet sich nur begrenzt flexibel und reversibel. Die Eindeutigkeit der wissenschaftlichen Erkenntnisse erlaubt es nicht, Zeit zu verlieren, wenn ein Kind sein individuelles Potential voll entfalten soll, zumal sich Disparitäten über den weiteren Entwicklungsverlauf nachgewiesenermaßen verstärken.

Fürsorge für Gesundheit und Entwicklung liegt zunächst ausschließlich bei den „Sorgeberechtigten“, in der Regel den Eltern. Der weitaus größte Teil wird dieser Verantwortung im Rahmen seiner Möglichkeiten gerecht. Jedoch lebt ein nicht unerheblicher Anteil von Familien in ungünstigen Lebensumständen, wie z.B. in der Lebenslage Armut oder hat durch Bildungsferne erschwerte Bedingungen. Daraus resultierende Entwicklungsverzögerungen oder -störungen der Kinder gelten als „soziogen“ und sind nicht kausal „medizinisch“ behandelbar. Nicht wenige Kinder sind davon betroffen, je nach Definition und Einschätzung sind es etwa 15-20 % jedes Geburtsjahrgangs.

Status quo in der kommunalen Verantwortung

Identifikation, Zugang zu und Begleitung von unterstützungsbedürftigen Familien wird in den Frühen Hilfen durch Familienhebammen und Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKPs) und weitere Dienste gewährleistet, die in der Regel in der Öffentlichen Jugendhilfe verortet sind. Kommunale Daseinsfürsorge liegt in der Verantwortung der Städte und Kreise und kann nur sehr indirekt über Landes- und Bundesebene gesteuert werden. Gleichwohl will die Koalition ausdrücklich Chancengleichheit verbessern, und es sind Gesetzgebungsverfahren auf dem Weg, die zu einer höheren Gleichwertigkeit der Lebensbedingungen führen sollen. Die Mittel der Bundesstiftung Frühe Hilfen sollen dynamisiert werden, es sollen Anpassungen zur Umsetzung der inklusiven Jugendhilfe im SGB VIII erfolgen. Die „community health nurse“ findet ausdrückliche Erwähnung, in Anlehnung an viele Nachbarländer könnte sie aufsuchend, unterstützend, vernetzend, gemeindenah und Gemeinwesen bezogen tätig werden und dabei gesundheitliche, pädagogische und soziale Systeme vor Ort aufbauen und ihre Synergien nutzen. In der kommunalen Praxis werden verstärkt „Lotsenmodelle“ konzipiert und teilweise umgesetzt; davon verspricht man sich u.a., dass die für erforderlich gehaltenen Maßnahmen und Hilfen auch zum Tragen kommen und die Adhärenz erhöht wird. Fachlich qualifizierte, in das Gemeinwesen gut integrierte Lotsen können zu einer besseren Verzahnung von Gesundheitshilfen für Kinder und Unterstützungsbedarfen von Familien beitragen, wie entsprechende Modellprojekte zeigen. Analog zu den school nurses, die sich als Gesundheitsfachkräfte in Schulen bewähren, wäre auch hier die Grundqualifikation in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege von Vorteil.

Verschärfung ungleicher Chancen in der Coronapandemie

In der aktuellen Situation zeichnet sich nur zu deutlich ab, dass die Coronapandemie Problemlagen wie ein Brennglas verschärft. Die Unterschiede zwischen Gesundheits-, Bildungs- und Lebenschancen der Kinder nehmen zu und driften mit spürbarer Dynamik immer weiter auseinander. Vergleiche der Gesundheits- und Entwicklungsdaten von Einschulungskohorten vor und während der Coronapandemie zeigen dies eindrücklich. Nur Kinder mit sehr guten Ressourcen von bildungsnahen, sozial privilegierten Eltern scheinen weitgehend unbeeinflusst und unbeschadet zu bleiben. Diese Ungleichheit bedarf konzertierter, zielführender und nachhaltiger Gegensteuerung und Kompensation.

Frühkindliche Bildung heute und in den letzten 10 Jahren - Verringerung ungleicher Entwicklungschancen?

Was könnten nun die konkreten Beiträge aus dem Bereich der Frühen Betreuung, Bildung und Erziehung (FBBE) sein? Politisches Ziel ist ausdrücklich die „Stärkung frühkindlicher Bildung“. Wege und Instrumente sind im Koalitionsvertrag nur angerissen. Er benennt lediglich das Setzen hochwertiger Qualitätsstandards in der Kindertagesbetreuung und das Schaffen eines bundeseinheitlichen Rahmens für die Ausbildung in den Erziehungsberufen. Wir begegnen hier dem erschwerenden Föderalismusprinzip - aber dem „Föderalismusdialog“ wollen sich die neuen Koalitionäre ja ausdrücklich stellen. Dennoch: Es wird dabei bleiben, dass durch die föderale Struktur der Verbindlichkeit beim Setzen von Maßstäben und Mindeststandards eine enge Grenze gesetzt ist, wie sich auch bei der Entwicklung des „Kita-Qualitäts- und Teilhabeverbesserungsgesetzes“ (KiQuTG) erwiesen hat.

In diesem Jahr wird die diesbezügliche finanzielle Förderung des Bundes für die Länder auslaufen, d.h. es werden keine Mittel mehr aus dem KiQuTG bereitgestellt. Es ergibt sich also die Notwendigkeit, einen genaueren Blick auf die aktuelle Situation der (frühen) institutionellen Betreuung zu werfen.

Über die Eckdaten zur FBBE gibt der *Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2021* Aufschluss; alle Angaben beziehen sich auf den Stichtag 1.3.2020, d.h. auf einen Zeitpunkt am Anfang der Coronapandemie. Von 2010 bis 2020 hat der quantitative Ausbau der Betreuung von Kindern unter 3 Jahren Fortschritte gemacht. So ist die Betreuungsquote in diesem Zeitraum in Ostdeutschland von 46,4 auf 52,7 %, in Westdeutschland von 17,3 auf 31 % angestiegen.

Das 2019 verabschiedete KiQuTG des BMFSFJ zielt darauf ab, gleichwertige Lebensverhältnisse für alle Kinder auch in der FBBE zu fördern. Entsprechend wird in den Länderreporten dargestellt, wie die vom BMFSFJ zur Verfügung gestellten Finanzmittel verwendet bzw. in welche Bereiche sie vorrangig investiert wurden. Durchweg gab es Akzente bezüglich eines guten Betreuungsschlüssels – dennoch besteht weiterhin große Heterogenität (so haben BW und Bremen in zwei Dritteln ihrer Krippengruppen eine Fachkräfte-Kind-Relation (FKR) von 1:4,5, in allen neuen Bundesländern von 1:8). Knapp die Hälfte der Kinder unter 3 Jahren, die für uns im Fokus stehen, werden in Krippengruppen betreut. In wiederum zwei Dritteln der altersgemischten Gruppen mit Kindern unter 4 Jahren liegt die FKR in den alten Bundesländern (BL) ohne Berlin bei 1:5,8, in den neuen BL bei 1:10. Zudem haben die reinen Krippengruppen weit überwiegend eine Gruppenstärke von 6 bis 12 Kindern (leider nicht unterdifferenziert dargestellt), in den neuen BL inklusive Berlin werden in einem Drittel der reinen Krippengruppen sogar mehr als 12 Kinder betreut. Auch wenn eine positive Entwicklung zu verzeichnen ist, liegen die

Personalschlüssel generell noch über den für die Gruppentypen empfohlenen (Krippengruppe 4,1 vs. 3,0; Gruppe mit unter Vierjährigen 4,2 vs. 3,0; Kindergartengruppe 7,8 vs. 4,9) und nähern sich im Zeitverlauf nur langsam an.

In den neuen BL haben ca. 80 % des pädagogischen Personals einen einschlägigen Fachschulabschluss, gegenüber 68 % in den alten BL, wo es aber auch noch eine nennenswerte Zahl von Berufsfachschulabschlüssen gibt.

Die Zahlen zeigen, dass man auf dem eingeschlagenen Weg allenfalls kleinschrittig vorangeht. Im Ausbau, also im quantitativen Bereich, scheinen die Fortschritte größer als im qualitativen zu sein, der sich allerdings nur sehr indirekt abbilden lässt. Gleichwohl gibt es viele Sozialräume, in denen es an KiTa-Plätzen für Kinder unter 3 Jahren mangelt. Zwischen den einzelnen BL, aber auch im Vergleich zwischen Ost und West bestehen weiterhin große Unterschiede, die z.T. durch unterschiedliche Traditionen geprägt sein mögen. Viele BL haben die Mittel des KiQuTG vornehmlich für Gebührensenkungen genutzt und nicht in Verbesserung der Betreuungsquoten investiert. Für viele Familien dürfte sich dadurch die Schwelle gesenkt haben, ihr Kind in einer Kita anzumelden, in der es gut gefördert wird, andererseits muss der Spagat zu vertretbaren Gruppenstärken und FKR bewältigt werden, um allen betreuten Kindern gerecht zu werden. Es bleiben also, mit unterschiedlichen Akzenten, noch viele Wünsche offen.

Nutzen bringende Investitionen auch für die gesamte Gesellschaft

Der nachhaltige, lebenslaufformende Einfluss einer so früh wie möglich (spätestens ab dem zweiten Lebensjahr) einsetzenden kontinuierlichen Entwicklungsanregung von Kindern ist durch zahlreiche Studien belegt (Bellfield et al 2006, Burger 2010, Überblick und Zusammenfassung Berth 2011, Heckman 2020). Neben dem individuellen Gewinn der Kinder aufgrund der Aussicht auf eine bessere Schul-, spätere berufliche Ausbildungs- bzw. akademische Karriere besteht für die Gesellschaft ein direkter und nachhaltiger Nutzen durch eine gelingende Inanspruchnahme der jeweiligen Talente, durch Steuereinnahmen und mögliche innovative oder wissenschaftliche Erkenntnisse sowie eine stabile Sozialprognose. Auf der anderen Seite entfallen Kosten für berufliche Qualifizierungsprogramm von Jugendlichen, Kosten für Arbeitslosigkeit, Folgekosten für gesellschaftlich deviantes, regelverletzendes Verhalten (Gewalt, Kriminalität), Drogendelikte u.a. Darüber hinaus wird verhindert, dass diejenigen Bevölkerungsgruppen auseinanderdriften, die an der Schaffung des Bruttosozialproduktes mitwirken und sich am – im weitesten Sinne – gesellschaftlich-demokratischen Geschehen beteiligen und denen, die als „drop-outs“ im sozialen Abseits bleiben und anfälliger gegenüber

demokratiefeindlichen politischen Haltungen sind. Nach aktuellen Kosten-Nutzen-Analysen wird ein Effekt zwischen 1:2,5 und 1:16 gesehen (Heckman 2020, Spieß 2013). Diese Erkenntnisse lassen also eine hohe gesamtgesellschaftliche Rendite früher Investitionen erwarten.

Literatur

- Koalitionsvertrag 2021-2025 der Bundesregierung (2021): Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit
- Kinderrechtliches Eckpunktepapier zum nationalen Aktionsplan, Umsetzung der EU-Kindergarantie in Deutschland. 10.02.2022
- Europäische Kommission (2021,2022): Fact sheets zur EU Kinderrechtsstrategie Teil 1 und 2, über <https://ec.europa.eu/> (Europäische Garantie für Kinder)
- Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2021, Bertelsmann 2021
- Fachkräfte-Radar für Kita und Grundschule 2021, Bertelsmann 2021
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung DGUV (2021): Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften. DGUV Information, Nov. 2021
- Gesundheit Berlin-Brandenburg et al: Diskussionspapier zum Kongress Armut und Gesundheit 2022. Über: www.armut-und-gesundheit.de
- <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitskompetenz/nationaler-aktionsplan-gesundheitskompetenz.html> Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz (2018)
- Steinacker JM et al (2022): Health in all policies? Rethinking Prevention. *German Journal of Sports Medicine* 73
- Belfield C et al (2006): The High/Scope Perry Preschool Program: Cost-Benefit Analysis Using Data from the Age-40 Follow-up. *Journal of Human Resources* 41 (1)
- Burger K (2010): Wie wirken sich frühkindliche Betreuung und Bildung auf die kognitive Entwicklung aus? Eine internationale Überprüfung der Auswirkungen von Frühinterventionen auf Kinder mit unterschiedlichen sozialen Hintergründen. *Childhood Research Quarterly* 25 (2): 140-165, April 2020. DOI: 10.1016/j.ecresq.2009.11.001
- Berth F (2012): Für eine kluge Ungleichbehandlung. *Politik und Zeitgeschichte* Mai 2012. München

- Heckman J (2020): Promoting Skills. Archbridge Institute University of Chicago, www.ArchbridgeInstitute.org (2020)
- Spieß C K (2013): Effizienzanalysen frühkindlicher Bildungs- und Betreuungsprogramme. Das Beispiel von Kosten-Nutzen-Analysen. *Z Erziehungswiss* DIO 10.1007/s11618-013-0353-9
- <https://www.fruehehilfen.de/das-nzfh/beirat/impuls-papier-zum-koalitionsvertrag-und-zum-krieg-in-der-ukraine> (Frühe Hilfen)
- <https://www.dgspj.de/wp-content/uploads/service-stellungnahmen-DGSPJ-positionspapier-bundesinstitut-oeffentliche-gesundheit-2022-02-16.pdf> (DGSPJ zu „child public health“)
- <https://www.ipzf.de/gehirnentwicklung.html>
- <https://studylibde.com/doc/5432823/gehirnentwicklung-bei-babys-und-kleinkindern>
- Bundesgesundheitsblatt Themenheft (2021): COVID-19 und Public Health: Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Bd.64, Heft 12, Dez. 2021
- Horacek U et al: Lebenswelten Kitas und Schulen- Herausforderungen für die Gesundheitsämter in der Pandemie. *Bundesgesundheitsbl.* Bd 64 Heft 4 April 2021
- Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ) e.V. (2021): Plädoyer für nachhaltige Ausgestaltung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes als Public Health vor Ort, 05.07.2021
- Lehl S et al: The relevance of the early years home and institutional learning environments for early mathematical competencies (2020) <https://doi.org/10.25656/01:21188>
- Anders, Roßbach et al: Policy Brief zum 3. Zwischenbericht zur wissenschaftlichen Evaluation des Bundesprogramms Sprachkitas. FU Berlin, Otto-Friedrich-Universität Bamberg (2012)
- Cohen F et al: Längsschnitteffekte des Familienförderprogramms Chancenreich auf die elterliche Beteiligung und Sprachkenntnisse von Vorschulkindern. *V.Psycholog.* 12.06. 2020. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01282>

Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e.V.
 Chausseestr. 128/129 10115 Berlin
 Tel.: 0 30. 40 00 58 80
 Fax: 0 30. 40 00 58 88
kontakt@buendnis-kjg.de
www.buendnis-kjg.de

Kommission für Frühe Betreuung und Kindergesundheit:

Dr. Ulrike Horacek MPH, Dortmund (Sprecherin der Kommission); Prof. Dr. Harald Bode, Ulm; Dr. Iris Eckhardt, Nürnberg; Dr. Ulrich Fegeler, Oranienburg; Birgit Pätzmann-Sietas, Horneburg; PD Dr. Burkhard Rodeck, Berlin; Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Aachen

Korrespondenzadresse: