

# Stellungnahme des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. zum Gesetz zur Stärkung von Bildung und Erziehung (Schulrechtänderungsgesetz 2003)

25. Mai 2003

Dr. med. Thomas Fischbach  
Facharzt für Anaesthesiologie  
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin  
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.  
- Landesverband Nordrhein -  
Landespolitischer Sprecher



**Einstieg: Wir brauchen eine Pädagogische Schule!**

**Drei Aussagen auf dem Weg dorthin:**

*„Solange Ihr nicht wahrnehmt, was das Schulsystem Euren Kindern antut: mit der ständigen Benotung, mit der Fiktion einer homogenen Klasse, mit der Dreigliedrigkeit und der Behauptung, diese werde der Verschiedenheit der Kinder gerecht – statt einer Dreihundertgliedrigkeit, mit dem 45-Minuten-Takt, mit den großen Lerngruppen und ihren notwendigen kollektiven Verfahren – solange Ihr das nicht wahrnehmt, ist die Krise noch nicht weit genug fortgeschritten (Hartmut von Hentig).*

*„Es gibt kaum eine reinere Freude, als die, die sich nach einer gut getanen Arbeit einstellt. Man fühlt sich in seinem ganzen Wesen erhoben. Wir haben ein Hindernis überwunden und sind damit ein Stück voran gekommen. Wir erleben unser eigenes Wachstum und das strahlt Kräfte aus, die den ganzen Menschen erfüllen. Dieses Wachstumerlebnis ist es, das Kinder in ihren tiefsten Schichten erfasst: in ihrem Selbstwertgefühl, ihrer Selbstachtung, in ihrem Selbstbewußtsein. Unsere wichtigste Erziehungsaufgabe ist, unseren Schülern diese doppelte, ineinander verschränkte Arbeits- und Wachstumsfreude erleben zu lassen, jedem einzelnen Kind zu helfen, sein Wachstum zu spüren und auf solche Weise seinen eigenen Wert zu entdecken (Alfons Simon).*

*„Ich schlage vor, in allen Schulen einen Kurs zur „Erlernung der Langsamkeit“ einzuführen. Von mir aus darf es sogar ein Leistungskurs sein. Langsamkeit wäre eine Gangart, die der Zeit zuwider verläufe. Die bewusste Verzögerung... (Günter Grass).*

**Warum brauchen wir die Pädagogische Schule?**

Weil: - sich nur 15% aller Schüler in der Schule wohlfühlen.

- es lernpsychologisch widersinnig ist, dass **alle** zur **gleichen Zeit**, in **gleicher Weise**, in **gleichem Arbeitstempo** das **Gleiche** lernen.
- Schule heute viele Schüler krank macht:  
Psychosomatische Störungen bei Schulkindern:
  - Kopfschmerzen 20%
  - Bauchschmerzen 24 %
  - Übelkeit 20%
  - Appetitstörungen 40%
  - Schlafstörungen 22%
  - Angst vor der Schule/Lehrern 50%
- sowie Einnässen, Zähneknirschen, Nägelbeißen etc.

## Wann hält die Schule gesund?

- Freude am gemeinsamen Lernen in heterogenen Gruppen
- Berechtigte Hoffnung des Schülers auf Erfolg
- Förderung des Selbstvertrauens
- Ich-stärkender Unterricht in einem pädagogischen Arbeitsbündnis von Lehrern und Schülern
- Helfende, empathische Beziehungsstruktur
- Chance zum Lernen und Erfolg

## Schulrechtänderungsgesetz und Pädagogisches Schulkonzept

Kurt Singer schreibt:

*„...Vielmehr müssen Lehrerinnen und Lehrer in unverantwortbaren Zusammenhängen unterrichten. Pädagogisches Handeln wird ihnen durch Schulgesetze verwehrt; die schreiben Lehrern vor, aufgrund des Ausleseprinzips Kinder ständig zu bedrohen. Sie dürfen ihnen nicht in helfender Beziehung beistehen“.*

**Frage: Hilft das Schulrechtänderungsgesetz NRW auf dem Weg zur Pädagogischen Schule?**

Das Schulrechtänderungsgesetz NRW wird den skizzierten Anforderungen an eine moderne Schule aus Sicht des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte nicht gerecht und weist schwere inhaltliche und handwerkliche Fehler auf:

- es legt einen **falschen bildungspolitischen Handlungsschwerpunkt** fest, indem es mit falschem pädagogischem Konzept vorwiegend im Bereich der Elementar- und Primarstufe eingreift und damit die Erkenntnisse der PISA- und IGLU-Studie ignoriert. Der Bereich der Sekundarstufe, zu dem die in der PISA-Studie getesteten Jugendlichen zählen, wird hingegen nur unzureichend berücksichtigt.
- Die Elementarstufe der Bildung (Vorschulbereich) wird durch einen Eingriff in das Jugendhilferecht einer Verschulung unterworfen und das kommt einer Vorverlegung der Schulpflicht nahe. Hier kann sich die Landesregierung nicht auf die PISA-Studie berufen, die für den Elementarbereich der Bildung keine Aussagen macht. Gegenüber heute geltenden Förderregelungen des Jugendhilferechts stellt das für unsere Kinder eine Situationsverschlechterung dar. *Die Kinder- und Jugendärzte lehnen eine Verschulung des Kindergartens entschieden ab, weil dies durch die Übertragung eines selektionierenden Pädagogikkonzept mit den Ziel homogener Gruppenbildung auf den Kindergarten einen pädagogischen Rückschritt bedeuten würde und den Erkenntnissen aus PISA und IGLU konträr liefe. Dies gilt auch für die vorgesehene Ausgestaltung der im Gesetz festgeschriebenen Sprachförderungsregelung.*
- Einer **Entsolidarisierung und -sozialisierung der Grundschule** wird durch die Einführung einer rollierenden „Schuleingangsstufe“ Vorschub geleistet, die unter Aufgabe eines Klassenverbandes und dessen sozialer Bindungsstruktur dem unerreichten Ziel des Erreichens homogener Lerngruppen hinterherläuft. Dieses quasi „kastenähn-

liche“ Aussondern der Schüler in der „flexiblen Schuleingangsstufe“ führt zu einem erhöhten Selektionsdruck unter den Schülern und konterkariert die Erkenntnisse der IGLU – Studie, die aufgrund international nachgewiesener höherer Effizienz heterogener Lerngruppen für den schulischen Lernerfolg gerade Förderungen in diesem Bereich fordert. Das in der PISA-Studie konstatierte Abfallen des Leistungsniveaus deutscher Schüler in der Sekundarstufe 1 wird mit einer irrtümlichen Voraussetzung einer homogenen Leistungsstruktur an den weiterführenden Schulen in Zusammenhang gebracht. Ein Lösungskonzept für die Sekundarstufe 1 ist nicht erkennbar.

- Die Forderung nach **Stellen- und Kostenneutralität** der Gesetzesumsetzung bedeutet eine dramatische Verschlechterung der Bildungschancen für alle, aber insbesondere für lernschwächere Kinder. Wenn führende Pädagogen wie Kurt Singer integrierende Schulkonzepte mit kleinen, überschaubaren heterogenen Lerngruppen fordern, um eine individuelle Förderung zu ermöglichen, bleibt die Landesregierung eine Antwort schuldig, wie dies bei den folgenden Fakten stellen- und kostenneutral möglich sein soll:

1. *Die Zahl der Grundschüler ist in den vergangenen 10 Jahren in NRW um 12,1 % gestiegen.*

*Im gleichen Zeitraum nahm die Zahl der Grundschullehrer um 2 % ab.*

2. *Den 3500 Grundschulen des Landes NRW mit ca. 14000 Klassen stehen für die Förderaufgaben in der „flexiblen Schuleingangsphase“ gerade einmal 800 Schulkindergartenleiterinnen zur Verfügung.*

- Das Gesetz lässt nirgendwo erkennen, wie der **Übergang vom Schulkindergarten in die Schuleingangsstufe** personell/strukturell so realisiert werden kann, dass eine notwendige individuelle Förderung einer zunehmenden Anzahl von Kindern mit umschriebenen Entwicklungsstörungen in der „flexiblen Schuleingangsstufe“ gewährleistet werden kann. Es werden keine verbindlichen Aussagen getroffen, wann, anhand welcher Kriterien und in welcher Weise die Zuordnung zu unterschiedlichen Lerngruppen erfolgen soll. Auch werden keine Aussagen über die dazu nötige Schüler-Lehrer-Relation gemacht. Der Hinweis auf Stellen- und Kostenneutralität lässt Schlimmstes befürchten. Daher bewerten die nordrhein-westfälischen Kinder- und Jugendärzte eine Abschaffung der Schulkindergärten ohne einen adäquaten Ersatz zu schaffen und diesen garantieren zu können als fahrlässig. Es muss die Möglichkeit der Zurückstellung um der Chancengerechtigkeit unserer Kinder willen weiterhin im Umfang erhalten und eine ganzheitliche Förderung schulunreifer Kinder in den bewährten Schulkindergärten bestehen bleiben. Eine Einschränkung der Zurückstellung auf ausschließlich „gesundheitliche“ Gründe wird der Lebenswirklichkeit von Kindern nicht gerecht, wenn nur organische Defizite akzeptiert werden würden. Wir Kinder- und Jugendärzte wissen jedoch, dass durch umschriebene kindliche Entwicklungsstörungen ohne Intelligenzminderung, z.T. infolge sozialer oder familiär bedingter Lernhemmnisse, Schulleistungen bei unzureichender Förderung in den Bereich der Minderbegabung sinken können:

*Umschriebene Entwicklungsstörungen führen dreimal so häufig zu*

- *fehlender Ausbildung (16 % vs. 6 %)*

- *längerer Arbeitslosigkeit (12 % vs. 4 %)*

- *sekundären kinder- und jugendpsychiatrischen Störungsbildern (46 % vs. 14 %)*

*und viermal so häufig zu Straffälligkeit im Jugendalter (22 % vs. 5,8 %)*

*(Quelle: Prof. Esser, Potsdam)*

- Den Trägern der Einrichtungen des elementaren Bildungsbereichs (Freie Träger, Städte und Gemeinden) werden zusätzliche Aufgaben (Sprachförderung; Informationsgespräche für Eltern der 4-jährigen Kinder) und damit finanzielle Lasten aufgebürdet, ohne dass dafür eine Kostendeckung des Landes zugesichert wird noch personelle Ressourcen gegeben wären. Wie unter diesen Bedingungen Verbesserungen der vorschulischen Förderung realisiert werden können, ist für die Kinder- und Jugendärzte nicht erkennbar.
  
- *Frontalpädagogische Spracherziehung in den Kindertageseinrichtungen lehnen die Kinder- und Jugendärzte als unwirksam ab*, zumal ein Rechtstitel ausdrücklich nicht geschaffen wird. Wir fordern stattdessen eine lebensnahe integrale Sprachförderung durch quantitativ wie qualitativ ausreichende Personalschlüssel in den Kindergärten. Dies ist wirksamer und erfordert ErzieherInnen, die besondere Qualitäten im Bereich der muttersprachlichen Kompetenz aufweisen.
  
- Geänderte gesellschaftliche Lebensbedingungen unserer Kinder machen eine wirksame Vermittlung sozialer Kompetenzen bereits im vorschulischen Bereich unabdingbar. Es ist einfach Wirklichkeit, dass eine zunehmende Zahl von Kleinkindern aus sozial schwachen bzw. inkompetenten Familienstrukturen kommt, innerhalb derer eine Erziehung zum sozialen Gemeinwesen aus mannigfaltigen Gründen nicht erbracht wird bzw. werden kann. Ein frühzeitiges Eingreifen weit vor der Schule ist aus unserer Sicht dringend geboten. Hierzu ist eine möglichst vollständige Einbeziehung in Kindertageseinrichtungen mit ausreichendem und qualifiziertem Personal Voraussetzung.
  
- Wir lehnen eine **Kostenbeteiligung der Eltern** für Maßnahmen der Sprachförderung im Kindergarten grundsätzlich ab, weil ein Großteil der Zielgruppe dazu finanziell nicht in der Lage sein wird. Hier wird ein Grundkonsens verlassen, dass für Angebote des Elementarbereichs keine Beiträge erhoben werden sollen.
  
- Ein positiver Lerneffekt durch eine grundsätzliche **Frühbeschulung** unserer Kinder ist durch nichts wissenschaftlich belegt. Im Gegenteil zeigen Erkenntnisse der Schullaufbahnforschung NRW von 1999 auf, dass es viele Verlierer unter den vorzeitig eingeschulerten Kindern gibt:  
*Die Schullaufbahnuntersuchungen in Essen und Hamburg konstatieren:*
  1. *Je länger die altersgemischte Kindertagesstätte besucht wird, umso vorteilhafter verläuft die geistige und sozial – emotionale Entwicklung.*
  2. *13,2 % der vorzeitig eingeschulerten Kinder wiederholen die erste Klasse (7 %)
    - 2,2 % wiederholen zweimal eine Grundschulklasse (0.2%)
    - 30% wiederholen eine Klasse bis zur Klasse 10 (18 %)*

Die Länder, die in der PISA-Studie besonders gut abgeschnitten haben, schulen viel mehr eher später als früher ein. Unter diesem Blickwinkel sehen die Kinder- und Jugendärzte keinen Sinn in den beabsichtigten „*Informations- und Beratungsgesprächen*“ für Eltern 4-jähriger Kinder, da die Absicht des Gesetzgebers hier offensichtlich ist und ganz primär eine Ausweitung der Früheinschulung zum Zweck hat. Außerdem sind Lehrer weder für die Beurteilung von Vorschulkindern ausgebildet noch kennen sie deren individuellen Lebens- und Entwicklungsbedingungen. Bessere Voraussetzungen für die Erreichung der allgemeinen Schulfähigkeit sind notwendigerweise verbunden mit einer **Erüchtigung der Kindergärten mit den vorhandenen Möglichkeiten des Jugendhilfe-rechts**, das jedoch aus Kostengründen nicht umfassend umgesetzt wird.

- Die vorgesehenen **Regelungen zur außerunterrichtlichen Betreuung von Grundschülern** in einer sog. „Offenen Ganztagsgrundschule“ lehnen die Kinder- und Jugendärzte ab, da sie die Kommunen und Kreise aus finanziellen Gründen zur Abschaffung der besser qualifizierten Hortplätze veranlassen wird. Eine Kinderverwahrung in der Schule kann hingegen unsere Zustimmung nicht finden. Eine Unterschreitung der Qualität „Hort“ ist nicht akzeptabel.

#### **Fazit:**

*Das jetzt vorliegende Schulrechtänderungsgesetz ist für die nordrhein-westfälischen Kinder- und Jugendärzte eine große Enttäuschung, da es aus den großen Schulstudien PISA und IGLU weder die richtigen Schlüsse zieht noch ein Zeichen für Vorfahrt in der Bildung unseres Bundeslandes setzt. Hier hätte es einer richtungsweisenden Antwort auf die Tatsache bedurft, dass z.B. Finnland mehr als 7 % seines BIP für Bildung aufwendet und Deutschland gerade einmal 2,5 %. Sich stattdessen sogar der Illusion hinzugeben, eine Verbesserung der Lern- und Bildungssituation in NRW wäre ohne einen Mehraufwand an Geld und Personal zu erreichen, erscheint zumindest realitätsfern. Zudem verfolgt das Gesetz im Inhalt mit seinem besonderen Bezug auf den Elementar- und Primarbereich der Bildung nicht nur einen falschen Schwerpunkt, sondern gefährdet diese Bereiche durch ein untaugliches Pädagogikkonzept zusätzlich. Durch Vorhaben wie Abschaffung der Schulkindergärten mit Stellen- und Kostenneutralität sowie der Favorisierung von Kinderverwahreinrichtungen an den Grundschulen entsteht der Eindruck vom Sparen auf dem Rücken unserer Kinder. So sind wir heute in NRW weiter entfernt denn je von einer modernen pädagogischen Schulkonzeption.*

## Statement zur Einschulung mit 5 Jahren

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Frage der frühen Einschulung aller Kinder bereits mit 5 Jahren möchten wir Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin des BVKJ Nordrhein gerne Stellung beziehen. In unserer Sorge um die gesunde körperliche, geistige und seelische Entwicklung aller Kinder fühlen wir uns mit verantwortlich für eine individuelle, altersgerechte Anforderung und Förderung durch Kindertagesstätten und Schulen sowie die gesamten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für Kinder und Jugendliche. Daher möchten wir – ebenso wie andere Experten – unsere beruflichen Kompetenzen in die Diskussion um notwendige und sinnvolle Änderungen des Schulgesetzes einbringen.

Im chronologischen Alter von 6 Jahren zeigen Kinder einen sehr unterschiedlich ausgebildeten körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklungsstand. Die Normvarianz schwankt dabei im Rahmen von drei Jahren, also zwischen 4,5 und 7,5 Jahren. Im Sinne einer Normalverteilung liegen zusätzlich noch etwa 2,5 % der Kinder unter und 2,5 % der Kinder eines Jahrganges über dieser für 6-jährige üblichen Entwicklungsspanne. Bezogen auf 5-jährige Kinder variiert das Entwicklungsalter demnach zwischen 3,6 und 6,4 Jahren.

Die derzeitige Pädagogik bezieht sich auf einen Entwicklungsstand von mehr als 5 ½ Jahren. Der entscheidende Unterschied liegt in der lerntheoretisch belegten anderen Lernmethode, die neurobiologisch determiniert ist. Kinder mit einem Entwicklungsstand von weniger als 5,6 Jahren (also unterhalb des bisherigen Schulbeginns) lernen fast ausschließlich in Beziehungsstrukturen als Imitationslernen – und nicht in Form verbal oder visuell vermittelter Informationsspeicherung. Das bedeutet, die Gruppenstärke früh eingeschulter Kinder muss klein genug sein (15 Kinder pro Lehrperson), um diese jungen Kinder in der altersspezifischen Lernmethodik unterrichten zu können.

Es dürfte daher einleuchten, dass es nicht reicht, ein Jahr jüngere Kinder zu den gleichen Bedingungen in das derzeitige Schulsystem einzuschulen mit Anforderungen, wie sie zuvor an ein Jahr ältere Kinder gestellt wurden. Immerhin entspricht dieses eine Jahr etwa 17 % der Lebenserfahrung und Entwicklungszeit der Kinder.

Beispielhaft für viele andere Wahrnehmungsfähigkeiten soll auf die Entwicklung der „visuellen Seitendominanz“ mit dem Entwicklungsalter von 5,5 Jahren hingewiesen werden, eine Fähigkeit zur sicheren Unterscheidung der „Richtung“ eines b und d und p. Kinder mit einem Entwicklungsalter von z.B. 4 Jahren können bei allen Mühen diese Fähigkeit noch nicht sicher beherrschen – für das Erkennen des Symbolgehaltes jedoch eine wesentliche Voraussetzung.

Eine frühe und intensivierete Förderung im Kindertagesstättenbereich – und nicht wie erfolgt weiterer Quantitäts- und Qualitätsverlust des Betreuungspersonals - und ein flexibler „Schulkindergarten/Vorschul- und Förderbeginn“ in kleineren Lerngruppen von etwa 12 – 14 Kindern pro Pädagogin / Pädagoge ist aus kinderärztlicher Sicht geeignet, alle Kinder sinnvoll und optimal zu fördern. Das Anforderungsprofil sollte wie auch in anderen europäischen Ländern auf das Entwicklungsalter ausgerichtet sein. Das Anliegen, die Kinder entsprechend ihrer Fähigkeiten und Möglichkeiten zu fördern, sollte Wegweiser für die politischen Aktionen sein; Kostenneutralität darf hier nicht die alles überragende Prämisse darstellen. Eine innere Reform des Schulsystems und nicht der frühere Beginn mit einem wesentlich höheren Risiko durch mangelnde Erfolgserlebnisse und gestiegene Anforderungen gar mit

dem Ergebnis des Misserfolges trotz ausreichender Grundbegabung werden zu dem gewünschten Ziel einer breiteren, guten Leistungsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen führen.

Werden in das bestehende Schulsystem mit den gleichen Lehrplänen Kinder eines jüngeren Jahrgangs aufgenommen, so drohen in der Folge insbesondere schwerwiegende psychische Probleme, da davon auszugehen ist, dass mindestens 70 % der vorzeitig eingeschulten Kinder überfordert wären. Auch jetzt ist es ja bereits möglich, Kinder mit einem fortgeschrittenen Entwicklungsalter (also im obersten Bereich der Normalverteilung) vorzeitig einzuschulen, diese Möglichkeit sollte auch weiterhin bestehen. Alternativ könnte die semestermäßige, also halbjährliche Einschulung diskutiert werden.

In Anlehnung an die Schulsysteme in anderen europäischen Ländern könnte der generelle Besuch einer Vorklasse / eines Pflichtkindergartenjahres mit Hinführung auf das bestehende Schulsystem günstig sein.

Weit sinnvoller als die generelle Vorverlegung des Einschulungsalters scheint uns Kinder- und Jugendärzten jedoch die Verbesserung der binnendifferenzierten Fördermöglichkeiten innerhalb der Schule (im Gegensatz zur derzeit häufigen, kostenintensiven auf außerschulische Fördermaßnahmen).

Uns ist bewusst, dass diese inhaltlichen Verbesserungen nicht kostenneutral oder gar kostensparend sein können. Bildung und Ausbildung unserer „Gesellschaft von morgen“ sollten uns enorme Anstrengungen innerhalb der Schulzeit der Kinder wert sein. Nicht die Vorverlegung des Schulbeginns, sondern die Intensivierung der Förderinhalte und des Förderumfanges während der Pflichtschulzeit sollten in die politische Blickrichtung genommen werden.

Kinder- und Jugendärzte werden gemeinsam mit den Kinder- und Jugendärztlichen Diensten der Kommunen verstärkt dafür Sorge tragen, dass die Krankheitsfrüherkennungsuntersuchungen und die betriebsärztliche Betreuung von Kindertagesstätten und Schulen intensiviert werden, um gemeinsam allen Kinder die Chance auf eine gesunde körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu schaffen und zu sichern. Auch dieses Anliegen bedarf der entsprechenden politischen Unterstützung.

Dr. med. Gabriele Trost-Brinkhues  
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.  
Mielenforster Strasse 2  
51069 Köln