



# Bielefeld

**Schulärztliche Untersuchung im Doppelpack  
Zusammenarbeit des Kinder- und  
Jugendgesundheitsdienstes und des  
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienstes  
Gesundheitsamt Bielefeld**

**Stadt Bielefeld**

## Das Team

- Drei Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen mit Approbation
- Stellenanteil: 3,5 Stellen
- Eine Arzthelferin

## Wir bieten an:

- Beratung:
  - für Bielefelder Bürger\*innen bis zur Volljährigkeit und deren Bezugspersonen
  - für Institutionen (Jugendamt, Jugendhilfe, ggf. Schulen)
  - auch anonym möglich
- Diagnostische Abklärung
- Krisenintervention mit Einleitung notwendiger Maßnahmen (z.B. stationäre Behandlung)
  - Unterstützung bei Einweisungen nach richterlichem Beschluss nach § 1631 b BGB

## Wir bieten an:

- Beratung vor, während und nach einem stationären Aufenthalt
- Trans\* Beratung
- Helfer\*innenkonferenzen, Runde Tische
- Weitervermittlung an andere Hilfen (Therapie, Fördermaßnahmen, Jugendhilfe, Klinik, Ärzte\*innen)
- Netzwerkarbeit
- Stellungnahmen für das Jugend- und Sozialamt
- Doppeltermine KJGD und KJPD für Untersuchungen bezüglich Schulfehlzeiten (§43 Schulgesetz NRW) und Schulfähigkeitseinschätzungen nach §54 Schulgesetz NRW)

## Wo und wie:

- Telefonisch 
- Beratung in den Räumen der Beratungsstelle
- Hausbesuche 
- Besuche in Einrichtungen wie Klinik, Schule, Jugendhilfe (z.B. Wohngruppen), etc.

## Vorgehen beim Doppeltermin

Die Schulen erteilen dem Gesundheitsamt einen Auftrag für eine amtsärztliche Untersuchung nach:

- § 43 Schulgesetz NRW (bei Schulfehlzeiten)
- § 54 Schulgesetz NRW (bei Schulausschluss wegen Eigen- oder Fremdgefährdung)

## Vorgehen beim Doppeltermin

Überprüfen der Vollständigkeit des Antrages:

- Sind Informationen über Vorfälle, Auflistung der Fehlzeiten, ärztliche Atteste, involvierte Akteur\*innen (regionale Schulberatung, Jugendamt, Schulsozialarbeit), runde Tische vorhanden?
- Falls nicht, werden diese Informationen bei der Schule nachgefordert

## Vorgehen beim Doppeltermin

- Einladung der Familie zu einem Doppeltermin mit einer geplanten Dauer von jeweils einer Stunde bei der Therapeutin und der Ärztin
- Die Doppeltermine werden im Laufe des Schuljahrs im Voraus geblockt
- Zurzeit 2 Termine pro Woche (mit Rotation in beiden Teams)

# Vorgehen beim Doppeltermin

## Ablauf

- Zunächst Kennenlerngespräch bei der Therapeutin
- Im Anschluss Erhebung der medizinischen Anamnese und Durchführung einer ärztlichen Untersuchung bei der Ärztin des Teams Kinder-und Jugendgesundheit

## 1. Teil Gespräch im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst

- Erläuterung der Problemsituation
- Hintergrund der Schulprobleme
  - Ängste, Mobbing, familiäre Veränderungen
- Erstes Screening nach Hinweisen für psychische Erkrankungen
- Welche Hilfemaßnahmen sind schon versucht worden?
- Erläuterung und Erklärung von möglichen zusätzlichen Hilfen, ggf. Anbindung in den Beratungskontext

## 2. Teil Untersuchung im Kinder- Jugendgesundheitsdienst Dienst

- Vor der Untersuchung: kurze mündliche Übergabe mit erster Einschätzung
- Erhebung einer ausführlichen medizinischen Anamnese unter Einbeziehung des aktuellen Kontextes
- Durchführung einer klinischen Untersuchung
- Im Anschluss Beratungsgespräch mit den Eltern unter Einbeziehung des eigenen Untersuchungsergebnisses und der Informationen, die die Therapeutin vor der Untersuchung weitergegeben hat

## Gemeinsames Fazit

### Amtsärztliche Stellungnahme

- Nach dem Termin Austausch der Ärztin und Therapeutin über den Fall und Absprache bezüglich der Inhalte des Gutachtens
- Erstellung eines amtsärztlichen Gutachtens durch die Ärztin unter Berücksichtigung der vorliegenden Informationen und Berichte, der ärztlichen Anamnese, des Untersuchungsbefundes und der Informationen der Kinder- und Jugendlichentherapeutin

## Amtsärztliches Gutachten

- Das Gutachten sollte kurz gefasst sein
- Es soll keine medizinischen Diagnosen enthalten
- Die gestellten Fragen sollten beantwortet werden
- Bei Fragen zur Schulfähigkeit ggf. die Bedingungen nennen, unter denen eine Schulfähigkeit gegeben ist
- Liegt eine Schulunfähigkeit vor, können die empfohlenen Schritte zur Wiedererlangung der Schulfähigkeit benannt werden
- Ggf. auch die voraussichtliche Dauer der Schulunfähigkeit benennen und ein neues Gutachten nach dem Ablauf eines bestimmten Zeitraumes empfehlen

## Fallbeispiel

### Schulvermeidung:

- 13jährige Sarah mit sehr häufigen Fehlzeiten aufgrund von Kopf-Bauchschmerzen
- Atteste von verschiedenen Ärzten, manche Tage fehlt sie ohne Entschuldigung

## Fallbeispiel

### Schulvermeidung:

- Gespräch im KJPD:
  - Mädchen wird von Eltern begleitet, KM eher dominant, KV sehr ruhig
  - Familie sehr auf somatische Symptome und möglicher Ursache dafür konzentriert
  - Mädchen wirkt eher ängstlich, zurückhaltend, nicht altersangemessen, dabei jedoch verbal sehr stark
  - Wenig soziale Kontakte, keine soziale Anbindung in der Schule
  - Mädchen berichtet von Sorgen über Wiedereinstieg in Schule
  - Weitere Symptome: Schlafstörungen, häufige Bauch- und Kopfschmerzen, eher ängstlich, kaum altersangemessene Ablösung
  - Bisher keine Vorstellung beim Kinder- und Jugendtherapeut\*in
  - Ausführliche Erläuterung über psychosomatische Erkrankung
  - Folgen der Vermeidung und Auswirkung auf die Symptome
  - Beratungsangebot

## Fallbeispiel Schulvermeidung:

Untersuchung im KJGD:

- Schwangerschaft unauffällig
- Geburt per Sectio in der 37.SSW
- Meilensteine der Entwicklung zeitgerecht erreicht, Sprachentwicklung „sehr früh“
- Keine besonderen Vorerkrankungen
- Vorsorge- und Impfdokumentation unauffällig

## Fallbeispiel Schulvermeidung

- Seit der 3. Klasse „immer mal wieder“ Kopf- und Bauchschmerzen, dadurch häufig Fehltage
- Zunahme der Beschwerden seit der 6.Klasse, seitdem viele Fehltage, immer durch die Eltern entschuldigt
- Waren beim Kinderarzt, beim Hausarzt der Mutter, beim Homöopathen, beim Osteopathen, alles ohne Erfolg
- Kinderarzt veranlasste augenärztliche Untersuchung, EEG und MRT des Schädels mit sämtlich unauffälligen Befunden
- Schmerztagebuch noch nicht geführt

## Fallbeispiel Schulvermeidung

- Kooperatives, ruhiges, angepasstes, etwas ängstlich wirkendes Mädchen
- Körperliche und orientierende neurologische Untersuchung unauffällig

## Fallbeispiel

## Schulvermeidung:

## Amtsärztliche Stellungnahme:

- Körperlich gesundes Mädchen
- Schulfähigkeit besteht
- Bei Verdacht auf das Bestehen einer Erkrankung aus dem psychosomatischen Formenkreis  
Empfehlung einer weitergehenden psychotherapeutischen Diagnostik, ggf. Therapie

## Fallbeispiel Schulvermeidung

Empfehlungen an die Eltern:

- Führen eines Schmerztagebuchs, ggf. Aufsuchen eines Kinderschmerztherapeuten
- Beratungsangebot durch den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes
- Aufsuchen eines/r Kinder- und Jugendlichen\*therapeut\*in zur weiteren Diagnostik und ggf. Einleitung einer Behandlung

## Fallbeispiel: Aggressives Verhalten

- 12jähriger Paul, 6. Klasse Gesamtschule
- In den Pausen oder Wartesituationen kann es oft zu Konflikten mit den Mitschüler\*innen. Zunehmend aggressive Verhaltensweisen. Paul schlägt, tritt und bespuckt zunehmend seine Mitschüler. Teilweise kaum zu bremsen, auch wenn die Lehrer\*innen eingreifen. Nachdem er einen Mitschüler bedroht hat: „Morgen bringe ich ein Messer mit und bringe dich um“ wurde er suspendiert.

## Fallbeispiel: Aggressives Verhalten

- Gespräch im KJPD
  - Paul wirkt sehr ruhig, eher unbeteiligt an der Situation.
  - KM ist alleinerziehend, KV abwesend
  - Mutter spricht viel über die Verantwortung der Schule und das Verhalten der Mitschüler
  - Berichtet jedoch auch über familiäre Probleme und sie hatte auch ein erstes Gespräch beim Jugendamt
  - Ohne Mutter spricht Paul auch über seine Belastungen: Schlafprobleme, sozial isoliert, viel alleine, keine Aktivitäten außer Medienkonsum
  - Anbindung an Psychiatrische Ambulanz der KJP, Beratungstermine

## Fallbeispiel: Aggressives Verhalten

### Untersuchung KJGD

- Schwangerschaft durch Trennung vom KV belastet
- Spontangeburt zum Termin
- Alle Meilensteine regelrecht erreicht

## Fallbeispiel: Aggressives Verhalten

- Mutter berichtet schon von Problemen im Kindergarten: er „eckte“ hier schon oft an
- Hatte vor der Einschulung zwei Rezepte Ergotherapie, danach keine Therapien mehr
- Elterngespräche auch in der Grundschule, musste „Auszeiten“ haben
- Sonst keine besonderen Vorerkrankungen „immer gesund“

## Fallbeispiel: Aggressives Verhalten

### Körperliche Untersuchung:

- Adipositas mit einem BMI von  $24\text{kg/m}^2$  (wohl rasche Gewichtszunahme- Striae distensae)
- Sonst klinische und orientierende neurologische Untersuchung unauffällig

## Fallbeispiel: Aggressives Verhalten

### Amtsärztliche Stellungnahme

- Körperlich gesunder adipöser Junge
- Verdacht auf Bestehen einer Erkrankung aus dem psychiatrischen Formenkreis, weitergehende Diagnostik/Therapie empfohlen
- Schulfähigkeit nur unter folgenden Bedingungen gegeben:
- AOSF ESE sollte initiiert werden
- Schulbegleitung beantragen
- Zunächst verkürzte Beschulung für 3 Monate, dann je nach Verlauf Verlängerung der Schulzeiten

## Fallbeispiel: Aggressives Verhalten

### Empfehlungen an die Mutter:

- Einbeziehung der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA), dabei Unterstützung angeboten
- Beratungsgespräche durch die Therapeutin des Kinder-und Jugendpsychiatrischen Dienstes angeboten

**W  
BI**

**Vielen Dank für die  
Aufmerksamkeit!!**