



Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Anfrage Rodriguez Rose-Marie / Savary-Moser Nadia
**Frimesco: Das Programm der schulärztlichen Betreuung
muss verbessert werden**

2022-CE-66

I. Anfrage

Das Programm der schulärztlichen Betreuung «Frimesco» war vom Staatsrat mit Verordnung vom 17. April 2018 promulgiert worden und hätte am 1. Juli 2019 in Kraft treten sollen. Die auf drei Jahre angelegte Übergangszeit (d. h. bis zum Sommer 2021) wurde bis zum Schuljahresbeginn 2023 verlängert.

Die wichtigsten Änderungen, die durch diese Anpassung eingeführt werden, sind:

1. **Die erste systematische Untersuchung wird neu von den privaten Ärztinnen und Ärzten durchgeführt; sie findet im Vorschulalter statt, wobei die Eltern bei der Gemeinde bescheinigen müssen, dass die Untersuchung tatsächlich stattgefunden hat.**
2. **Die zweite obligatorische Vorsorgeuntersuchung findet nicht mehr in der 7., sondern in der 9. HarmoS (1. OS) statt. Mit dieser auf die psychosozialen Probleme ausgerichteten Untersuchung kann den aktuellen Problemen der Schülerinnen und Schüler besser entsprochen werden. Am Impfangebot in der 9. und in der 10. HarmoS ändert sich nichts und die Impfungen werden auch in Zukunft von den Schulärztinnen und Schulärzten durchgeführt.**
3. **Der Kanton stellt eine Frimesco-Software zur Verfügung. Mit dieser Software können die Schülerinnen und Schüler der 9. HarmoS einen Online-Gesundheitsfragebogen ausfüllen. Darüber hinaus dient sie den Schulgesundheitsfachpersonen als Patientendossier.**
4. **Die Gemeinden entscheiden gemeinsam, ob die Untersuchung der 9. HarmoS in den OS von einer Schulärztin/mehreren Schulärztinnen bzw. einem Schularzt/mehreren Schulärzten oder von einer Pflegefachperson Schulgesundheit durchgeführt wird.**

In einem Schreiben des KAA (Kantonsarztamt) vom Februar 2021 wurde angekündigt, dass sich die Software, die vom Kanton entwickelt wird, um die Gemeinden in dieser Angelegenheit zu unterstützen, verspätet und erst zum Schuljahresbeginn 2023 in Betrieb genommen wird. Bei der gleichen Gelegenheit schlug das KAA den Gemeinden und Gemeindeverbänden daher vor, die Übergangsregelung bis 2023 zu verlängern, um auch das medizinische Personal für die neue Software zu schulen.

Wir wurden von mehreren Gemeinden sowie von Ärztinnen und Ärzten, die mit der schulärztlichen Betreuung zusammenarbeiten, auf dieses Thema angesprochen und haben die Tragweite der Schwierigkeiten bei der Umsetzung dieses Programms erkannt. Was im Jahr 2018 noch notwendig und einfach umzusetzen schien, ist es heute nicht mehr. Die Entwicklung der Freiburger Schule in Bezug auf das Betreuungsangebot und die Entwicklung der Verfügbarkeit von Gesundheitsfach-

personen veranlasst uns dazu, zu glauben, dass es an der Zeit ist, über neue Anpassungen im Bereich der kantonalen schulärztlichen Betreuung nachzudenken.

Da wir uns noch in der Übergangszeit zwischen dem alten Programm der schulärztlichen Betreuung und dem neuen «Frimesco» befinden, halten wir es für angebracht, zu analysieren, wie das Programm in den Schulen eingeführt werden soll.

In Anbetracht der vorangehenden Ausführungen und mit dem Ziel, die Überlegungen zu vertiefen, danken wir dem Staatsrat für die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Weiss der Staatsrat, wie hoch der Anteil der Gemeinden ist, die Pflegefachpersonen Schulgesundheitsdienste anstelle von Schulärztinnen und Schulärzten einsetzen? Und was sind die Hauptgründe für diese unterschiedliche Wahl?
2. Ist sich der Staatsrat des Mangels an Allgemeinmedizinerinnen bzw. Allgemeinmedizinern und Kinderärztinnen bzw. Kinderärzten, insbesondere in den ländlichen Regionen, bewusst?
3. Ist dem Staatsrat bekannt, dass es schwierig ist, eine Ärztin als Schulärztin bzw. einen Arzt als Schularzt einzustellen, damit er sich um die Grunduntersuchungen und die Impfungen kümmert? Wenn ja, welche Ratschläge und welche konkrete Unterstützung gedenkt er den Gemeinden zu geben?
4. Ist der Staatsrat über die laufenden Programme und geltende Praxis in den Nachbarkantonen informiert? Wenn ja, welche sachdienlichen Elemente könnten in unserem Kanton übernommen werden?
5. Wäre es möglich, das Frimesco-Programm in Anlehnung an das Präventionsprogramm der Schulzahnmedizin anzupassen? Soll heissen: Im Verlauf der obligatorischen Schulzeit werden zwei ärztliche Untersuchungen bei einer privaten Kinderärztin oder Hausärztin bzw. einem privaten Kinderarzt oder Hausarzt verlangt (eine in der 1H und eine in der 9H)?
6. Die im Programm vorgesehenen psychosozialen Aspekte der ärztlichen Untersuchung scheinen wenig angemessen zu sein, wenn sie von einer Schulärztin bzw. einem Schularzt durchgeführt werden, die bzw. der das Kind nicht kennt und nur 15 bis 20 Minuten Zeit dafür hat. Wäre es möglich, diese Aufgabe entweder den Privatärztinnen bzw. Privatärzten oder den verschiedenen, rund um die Schülerin bzw. den Schüler tätigen Berufsgruppen zu übertragen, d. h. Lehrpersonen, Schulmediatorinnen bzw. Schulmediatoren, Schulsozialarbeitende und Schulpsychologinnen bzw. Schulpsychologen?

21. Februar 2022

II. Antwort des Staatsrats

Einleitend erinnert der Staatsrat daran, dass das Konzept Frimesco und die schulärztliche Strategie 2011 Gegenstand einer breiten Vernehmlassung bei allen betroffenen Partnerinnen und Partnern war. Die vier in dieser Anfrage erwähnten Massnahmen, die in der Verordnung vom 17. April 2018 über die schulärztliche Betreuung vorgesehen sind, sind das Ergebnis dieser Vernehmlassung.

Nach zwei Pandemie Jahren, während denen die Aufgaben nach Priorität erledigt wurden, konnten die Arbeiten für die Umsetzung der schulärztlichen Strategie Anfang 2022 wieder aufgenommen werden. Dabei wurde festgestellt, dass die Voraussetzungen für ihre Implementierung in den

Freiburger Gemeinden ab Schuljahr 2022/2023 – wie ursprünglich vorgesehen – nicht gegeben waren. Am 9. Juni 2022 übermittelte das Kantonsarztamt (KAA) den Gemeinden des Kantons ein Schreiben, um sie über die Situation zu informieren. In diesem Schreiben wurde darauf hingewiesen, dass diese Aufschiebung notwendig ist, insbesondere aufgrund der grossen Verspätung des IT-Projekts für die Entwicklung der Frimesco-Software, die für die Umsetzung der Strategie notwendig ist, sowie aufgrund der Notwendigkeit, das kantonale Gesundheitsgesetz anzupassen, um den neuen Datenschutznormen zu entsprechen. In Anbetracht dieser Aufschiebung beschloss der Frimesco-Steuerungsausschuss, der vom Kantonsarztamt geleitet wird und aus Vertreterinnen und Vertretern der Oberämter, der Gemeinden und der Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten besteht, die schulärztliche Strategie neu zu prüfen und zu aktualisieren, dies zusammen mit den betroffenen Partnerinnen und Partnern und unter Berücksichtigung der Entwicklung der allgemeinen Gesundheit der jungen Freiburgerinnen und Freiburger, der Folgen von COVID-19 sowie der aktuellen gesellschaftlichen Ausgangslage.

In Anbetracht des Voranstehenden beantwortet der Staatsrat die Fragen wie folgt:

- 1. Weiss der Staatsrat, wie hoch der Anteil der Gemeinden ist, die Pflegefachpersonen Schulgesundheits anstelle von Schulärztinnen und Schulärzten einsetzen? Und was sind die Hauptgründe für diese unterschiedliche Wahl?*

Gegenwärtig beschäftigen einzig die Städte Freiburg, Bulle und Villars-sur-Glâne Pflegefachpersonen Schulgesundheits, die einem Schularzt unterstehen. Alle anderen Gemeinden arbeiten mit Schulärztinnen und Schulärzten, die Privatärztinnen und Privatärzte sind. Es ist darauf zu verweisen, dass für die Anstellung von Pflegefachpersonen Schulgesundheits Stellen geschaffen werden müssen, im Gegensatz zur Wahl einer Privatärztin oder eines Privatarztes, die bzw. der pro Einsatz bezahlt wird. Die Gemeinden können sich für die Finanzierung dieser Stellen zusammenschliessen und koordinieren, um die finanziellen Mittel und das medizinische Personal zu bündeln. Die Situation für eine Stadt oder eine grosse Gemeinde wie Villars-sur-Glâne, die über mehr finanzielle Mittel verfügt, ist nicht vergleichbar.

- 2. Ist sich der Staatsrat des Mangels an Allgemeinmedizinerinnen bzw. Allgemeinmedizinern und Kinderärztinnen bzw. Kinderärzten, insbesondere in den ländlichen Regionen, bewusst?*

Der Staatsrat ist sich des Hausarztmangels im Kanton bewusst, der sowohl Ärztinnen und Ärzte mit einem Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin oder Kindermedizin sowie praktische Ärztinnen und Ärzte betrifft. Diese Fachärztinnen und Fachärzte sind ein wichtiger Pfeiler der Versorgung der Bevölkerung, der demografischen Entwicklung und des Gesundheitssystems, wodurch sie im Zentrum der zukünftigen Public-Health-Herausforderungen stehen.

Der Staatsrat erinnert daran, dass er sich in den Grenzen seiner Zuständigkeit stark für die Hausarztmedizin einsetzt. Der ausführliche Bericht 2021-DSAS-17¹ informiert detailliert über die Lage der Hausarztmedizin und die verschiedenen kantonalen Massnahmen, die für die Stärkung dieser Fachbereiche ergriffen wurden.

¹ [Bericht 2021-DSAS-17 Hausärztinnen und Hausärzte im Kanton \(Bericht zu den Postulaten 2018-GC-178 und 2019-GC-118\)](#)

3. *Ist dem Staatsrat bekannt, dass es schwierig ist, eine Ärztin als Schulärztin bzw. einen Arzt als Schularzt einzustellen, damit er sich um die Grunduntersuchungen und die Impfungen kümmert? Wenn ja, welche Ratschläge und welche konkrete Unterstützung gedenkt er den Gemeinden zu geben?*

Ja, der Staatsrat ist sich der Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Schulärztinnen und Schulärzten bewusst. Der Hausarztmangel war denn auch einer der Hauptgründe für die Ausarbeitung des Konzepts Frimesco, da es die Möglichkeit bietet, die Ärztinnen und Ärzte mit Pflegefachpersonen Schulgesundheit zu ersetzen. Gegenwärtig verfügen alle Orientierungsschulen über Schulärztinnen und Schulärzte, welche die in der 9H und 10H angebotenen Impfungen durchführen. Die Auffrischimpfungen in der Primarschule werden bei der 7H-/8H-Untersuchung durch die Schulärztinnen und Schulärzte gemacht. Unseres Wissens sind aktuell alle Stellen besetzt und alle zuletzt ernannten Schulärztinnen und Schulärzte sind Kinderärztinnen und Kinderärzte.

4. *Ist der Staatsrat über die laufenden Programme und geltende Praxis in den Nachbarkantonen informiert? Wenn ja, welche sachdienlichen Elemente könnten in unserem Kanton übernommen werden?*

Im Rahmen der Ausarbeitung der Strategie wurden die schulärztlichen Betreuungsmodelle mehrerer Kantone analysiert. Insbesondere die Programme der Kantone Waadt und Jura haben die Ausarbeitung des Konzepts Frimesco inspiriert. Die Überprüfung der oben erwähnten Strategie wird selbstverständlich die aktuelle Praxis in den anderen Kantonen berücksichtigen.

5. *Wäre es möglich, das Frimesco-Programm in Anlehnung an das Präventionsprogramm der Schulzahnmedizin anzupassen? Soll heissen: Im Verlauf der obligatorischen Schulzeit werden zwei ärztliche Untersuchungen bei einer privaten Kinderärztin oder Hausärztin bzw. einem privaten Kinderarzt oder Hausarzt verlangt (eine in der 1H und eine in der 9H)?*

Die Häufigkeit, der Inhalt und die Schuljahre der Präventivuntersuchungen sind ein fester Bestandteil der Neubeurteilung der oben erwähnten Strategie.

6. *Die im Programm vorgesehenen psychosozialen Aspekte der ärztlichen Untersuchung scheinen wenig angemessen zu sein, wenn sie von einer Schulärztin bzw. einem Schularzt durchgeführt werden, die bzw. der das Kind nicht kennt und nur 15 bis 20 Minuten Zeit dafür hat. Wäre es möglich, diese Aufgabe entweder den Privatärztinnen bzw. Privatärzten oder den verschiedenen, rund um die Schülerin bzw. den Schüler tätigen Berufsgruppen zu übertragen, d. h. Lehrpersonen, Schulmediatorinnen bzw. Schulmediatoren, Schulsozialarbeitende und Schulpsychologinnen bzw. Schulpsychologen?*

Die Beurteilung der psychosozialen Aspekte, die bei der ärztlichen Untersuchung erwartet wird, betrifft alle Schülerinnen und Schüler einer Stufe. Diese Beurteilung kann nicht von den Lehrpersonen (einschliesslich Mediatorinnen und Mediatoren) übernommen werden, da dies nicht ihre Aufgabe ist. Die Schulsozialarbeitenden berücksichtigen die psychosozialen Parameter der Schülerinnen und Schüler, die sie begleiten. Ihr Auftrag besteht aber nicht darin, diese Aspekte bei einer Schülergruppe medizinisch zu beurteilen. Die Psychologinnen und Psychologen der Schuldienste ihrerseits arbeiten ebenfalls nur mit einem kleinen Teil der Schülerinnen und Schüler. Ihnen kann diese zusätzliche Aufgabe nicht anvertraut werden, ohne ihre Arbeitslast zu erhöhen und die notwendige Betreuung der Schülerinnen und Schüler hinauszuzögern. Eine systematische Befragung der Schülerinnen und Schüler der 9H durch die Lehrpersonen, das sozialpädagogische

Personal oder die Schulpsychologinnen und Schulpsychologen würde ausserdem klar Artikel 42 des Schulgesetzes verletzen, der den Schutz der Privatsphäre behandelt.

29. November 2022