

**Schuleingangsuntersuchung  
Schulgesundheit II – GESiK für alle Kinder  
verpflichtend**

Produkt 33414200 Gesundheitsvorsorge  
Änderung des MIP 2018 - 2023  
Beschluss über die Finanzierung ab 2019

**Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 14372**

5 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses  
vom 09.05.2019 (VB)**  
Öffentliche Sitzung

**I. Vortrag der Referentin**

**A. Fachlicher Teil**

**1. Einleitung / Anlass**

Im Februar 2014 hat der Stadtrat mit Beschluss „Einschulungsuntersuchung vorziehen“ das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) beauftragt, sich an dem bayerischen Pilotprojekt zur Vorverlegung und Neukonzeption der Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung zu beteiligen (Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 13922).

Über die Durchführung des Pilotprojektes in der Landeshauptstadt München wurde dem Stadtrat im September 2015 berichtet (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03980). Nach dem Beschluss des Bayerischen Ministerrates vom 24.07.2018 soll das neue Gesundheits- und Entwicklungsscreening im Kindergartenalter „GESiK“ im September 2019 gesetzlich verpflichtend für alle bayerischen Kinder im Alter zwischen vier und fünf Jahren eingeführt werden (Anlage 1). Nach Verabschiedung der erforderlichen gesetzlichen Änderungen durch den Bayerischen Landtag wird die Durchführung dieser Untersuchung ab 2019 eine gesetzliche Pflichtaufgabe des Referates für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München sein (vgl. auch Ziffer 2 zu den Hintergründen).

In dieser Beschlussvorlage werden die wichtigsten Neuerungen und die geplante Umsetzung des neuen Gesundheits- und Entwicklungsscreenings in der Landeshauptstadt München dargestellt. Der sich aus diesen Veränderungen ergebende Mehrbedarf an Personal und Räumen wird erläutert. Der Bedarf war für den Haushalt 2019 nicht planbar und ist für die Aufgabenerfüllung unabdingbar. Es wird die Entfristung der bis zum 30.06.2019 für das Modellprojekt vom Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) finanzierten Stellen beantragt: 1,25 VZÄ Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger (GKKP) und 0,5 VZÄ Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (FÄ/FA). Zusätzlich werden als unmittelbar, noch in 2019 entstehender Personalmehrbedarf 2,5 VZÄ GKKP und 0,7 VZÄ FÄ/FA beantragt. Eine Stellenbemessung wird derzeit durchgeführt. Insgesamt ist für die Landeshauptstadt München die stufenweise Einführung über einen Zeitraum von fünf Jahren geplant.

Zum Zeitpunkt der Beschlusserstellung liegt der Gesetzentwurf des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vor, der die Pflicht zur Teilnahme an der Schuleingangsuntersuchung neu regelt.<sup>1</sup> Die entsprechenden Änderungen der Schulgesundheitspflegeverordnung und ggf. des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes werden ebenfalls noch vor der Sommerpause erwartet und sollen im August 2019 in Kraft treten (Mitteilung des BayStMGP vom 12.02.2019). Unabhängig von der rechtlichen Umsetzung bereitet der Freistaat Bayern (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP), Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (KM), Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit) bereits die tatsächliche Umsetzung vor. Mit Schreiben vom 19.02.2019 teilte das StMGP mit: „Ab Herbst 2019 wird die bisherige Schuleingangsuntersuchung (SEU) in den Pilotregionen durch die nun dort verpflichtende reformierte SEU ersetzt werden. Ab dem Schuljahr 2020/21 sollen weitere 25 Gesundheitsämter den reformierten Untersuchungsgang als verpflichtende Form der SEU durchführen. Ab 2021/22 wird die reformierte SEU in den nächsten ca. 20 und ab 2022/23 in den letzten Gesundheitsbezirken in Bayern eingeführt werden.“ Für München als Pilotregion ist ein Fünf-Jahreszeitrahmen für die Umstellung vorgesehen, der bereits mit dem kommenden Schuljahr 2019/2020 beginnen soll (siehe S. 8 und Anlage 2).

Es ist deshalb notwendig, schon jetzt mit den Vorbereitungen zur Umsetzung zu beginnen, obwohl das Gesetzgebungsverfahren noch nicht abgeschlossen ist. Ein weiteres Abwarten würde erhebliche fachliche und logistische Nachteile mit sich bringen. Dies wäre auch der Öffentlichkeit gegenüber nur schwer zu vertreten, zumal sich die Landeshauptstadt München mit der Teilnahme am Pilotprojekt besonders für GESiK eingesetzt hat. Die Landeshauptstadt München könnte dem Auftrag, die Schuleingangsuntersuchung erweitert und reformiert als GESiK durchzuführen, nach Abschluss des Pilotprojektes zunächst nicht nachkommen.

---

1 <https://www.km.bayern.de/ministerium/schule-und-ausbildung/schularten/grundschule.html> (letzter Aufruf 11.03.2019)

## 2. Hintergrund

Die Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung (Schuleingangsuntersuchung) ist eine Kernaufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes<sup>2 3 4</sup>. Die Teilnahme an der Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung ist in Bayern vor der Aufnahme in die erste Jahrgangsstufe nach Artikel 80 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) und Artikel 14 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes (GDVG) für alle Kinder verpflichtend.

Die Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung dient einerseits dazu, gesundheitliche Beeinträchtigungen, chronische Erkrankungen oder Behinderungen und den daraus resultierenden Förder- bzw. Therapiebedarf zu erkennen. Des Weiteren wird festgestellt, ob das schulpflichtige Kind in Hinsicht auf seine psychomotorische, emotionale und sprachliche Entwicklung am Unterricht Erfolg versprechend teilnehmen kann oder ob zunächst schulvorbereitende Maßnahmen zu empfehlen sind. Die Untersuchung wird in allen Bundesländern Deutschlands durchgeführt und dient auch der Erhebung gesundheitsbezogener Daten für die Gesundheitsberichterstattung.

Zur derzeitigen Durchführung der Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung in der Landeshauptstadt München und der fachlichen Begründung für eine Erweiterung und Vorverlegung in das vorletzte Kindergartenjahr wird auf die Beschlussvorlage „Einschulungsuntersuchung vorziehen“ verwiesen (Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 13922), mit der das RGU beauftragt wurde, sich für die Landeshauptstadt München an dem bayerischen Pilotprojekt zur Vorverlegung und Neukonzeption der Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung zu beteiligen.

In Bayern werden bei der aktuellen Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung einige Bereiche der kindlichen Entwicklung nicht standardisiert getestet, so dass ein Teil der Kinder mit vorschulischem Förder- oder Therapiebedarf nicht identifiziert wird.

Aufgrund der hohen Zahlen des jeweils schulpflichtigen Jahrgangs werden die Kinder nach Geburtsmonat von jeweils September bis August des Folgejahres untersucht. Dadurch findet für einen Teil des Jahrgangs die Untersuchung so spät statt, dass eine Förderung oder Therapie vor Schulbeginn nur für kurze Zeit oder gar nicht mehr möglich ist.

Vor diesem Hintergrund erfolgte im Juni 2014 der Beschluss des Bayerischen Ministerrates zur Neukonzeption der Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung in Bayern in einem Pilotprojekt. Das Pilotprojekt „GESiK – Gesundheits- und Entwicklungsscreening im Kindergartenalter“ wurde vom Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) entwickelt und in den vier bayerischen Landkreisen Coburg, Dachau, Main-Spessart und Passau sowie in der Stadt Augsburg und in einigen Stadtbezirken (Trudering Riem, Thalkirchen-Obersendling-Forstenried-

2 Art. 14 und Art. 34 Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG)

3 § 4 Schulgesundheitspflegeverordnung Bayern (SchulgespfV) des Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit

4 <http://www.lgl.bayern.de/gesundheitspraevention/kindergesundheit/schuleingangsuntersuchung/> (letzter Aufruf am 11.03.2019)

Fürstenried-Solln, Schwabing-Freimann) der Landeshauptstadt München durchgeführt.

Die Ergebnisse der Evaluation des Pilotprojektes wurden dem Bayerischen Ministerrat vorgelegt. Dieser fasste darauffolgend am 24.07.2018 den Beschluss, dass die Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung in Bayern reformiert, erweitert und flächendeckend ab September 2019 bereits im vorletzten Kindergartenjahr durchgeführt werden soll, um die Chancengleichheit für alle Kinder zu gewährleisten (Anlage 1, S. 11).

Im Folgenden werden basierend auf dem Evaluationsbericht des LGL<sup>5</sup> und der eigenen Datenauswertung des Referates für Gesundheit und Umwelt die bisherigen Ergebnisse des Pilotprojektes vorgestellt und die notwendigen Konsequenzen für die Umsetzung der vom Bayerischen Ministerrat beschlossenen Reform der Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung für die Landeshauptstadt München dargelegt.

### **3. Das Pilotprojekt GESiK**

Im Pilotprojekt GESiK wurde die neu konzipierte Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung auf Durchführbarkeit, Effektivität, Akzeptanz und den Nutzen für die teilnehmenden Kinder untersucht.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt hat sich gemäß Stadtratsbeschluss im Rahmen des Pilotprojektes im Arbeitskreis zur Qualitätssicherung der Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung des LGL eingebracht und mit der Teilnahme am Pilotprojekt an der Neugestaltung der Gesundheitsuntersuchung mitgewirkt. Über die Durchführung des Projektes in der Landeshauptstadt München wurde dem Stadtrat im September 2015 in einer Bekanntgabe im Gesundheitsausschuss berichtet<sup>6</sup>.

Das neue Konzept zum Gesundheits- und Entwicklungsscreening im Kindergartenalter beinhaltet einige wichtige Veränderungen:

Die Untersuchung wird in das vorletzte Kindergartenjahr vorgezogen und der Untersuchungsumfang des Entwicklungsscreenings durch die Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und -pfleger um die Testung der Rechenvorläuferfähigkeiten und der visuellen Wahrnehmung erweitert. Das Bayerische Einschulungssprachscreening (BESS) wurde an den Entwicklungsstand der jüngeren Kinder angepasst und wird weiterhin genutzt. Auf freiwilliger Basis und unter Einhaltung der Datenschutzrichtlinien werden normierte Elternfragebögen zu Entwicklung, Verhalten und Sozialkompetenz des Kindes (Grenzsteine der Entwicklung) sowie bei Bedarf zu den Stärken und Schwächen in der psychomotorischen und sozio-emotionalen Entwicklung des Kindes (SDQ = Strength and Difficulties Questionnaire) eingesetzt. Bei auffälligem Ergebnis im Entwicklungsscreening, auffälligem Verhalten, Verdacht

---

5 Bericht über die Ergebnisse der Evaluation des Gesundheits- und Entwicklungsscreenings im Kindergartenalter, Stand 24.04.2018

6 Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03980

auf Kindeswohlgefährdung, fehlender entsprechender Vorsorgeuntersuchung (U8 oder U9) oder bei fehlendem Besuch einer vorschulischen Einrichtung erfolgt zusätzlich eine schulärztliche Untersuchung. Für die vertiefende Untersuchung der auffälligen Befunde aus dem Screening stehen den Ärztinnen und Ärzten neue standardisierte Tests zur visuellen Wahrnehmung, zur Visuomotorik und zum Mengen- und Zahlenverständnis zur Verfügung. Im Anschluss werden die entsprechenden Befunde und bei Bedarf das weitere Vorgehen mit den Eltern besprochen.

Als weitere wichtige Neuerung ist erstmals die Möglichkeit einer Wiedervorstellung des Kindes im Jahr vor der Einschulung eingeführt worden. Bei entsprechender Indikation kann ein zweiter Termin vereinbart werden, bei dem der Gesundheitszustand, der Verlauf der kindlichen Entwicklung und die Umsetzung sowie der Nutzen der vereinbarten Förder- oder Therapiemaßnahmen überprüft werden. Gegebenenfalls werden zu diesem Zeitpunkt die Möglichkeiten einer Intensivierung der empfohlenen Maßnahmen mit den Eltern erörtert und erneut mit den entsprechenden Kooperationspartnerinnen und -partnern wie Kindergärten, Kinderärztinnen und -ärzten, Förder- oder Therapieeinrichtungen Kontakt aufgenommen.

Um zu überprüfen, ob bei diesem früheren Untersuchungszeitpunkt alle Kinder mit einem Förder- oder Therapiebedarf zuverlässig identifiziert werden können, hat das Referat für Gesundheit und Umwelt, als einziges der am Pilotprojekt teilnehmenden Gesundheitsämter, alle Kinder des ersten Untersuchungsjahrgangs im vorletzten Kindergartenjahr und erneut im Jahr vor der Einschulung zur Untersuchung eingeladen. Insgesamt konnten 674 Kinder in der Erstuntersuchung erreicht werden, 406 Kinder hiervon erschienen ebenfalls zur Kontrolluntersuchung im Folgejahr. Zu beiden Untersuchungszeitpunkten wurden sowohl das neue Gesundheits- und Entwicklungsscreening durch die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger (GKKP) als auch eine schulärztliche Untersuchung, unabhängig vom Ergebnis des Screenings, durchgeführt.

#### **4. Durchführbarkeit, Effektivität, Akzeptanz und Nutzen des neuen Gesundheits- und Entwicklungsscreenings**

Grundlage der folgenden Ausführungen ist die Evaluation der Ergebnisse aus dem ersten untersuchten Jahrgang im Rahmen des Pilotprojektes. Die Evaluation der Ergebnisse aller teilnehmenden Gesundheitsämter erfolgte durch das LGL, für die Landeshauptstadt München wurden zusätzlich Daten auch im Referat für Gesundheit und Umwelt ausgewertet. Die Ergebnisse einer anonymen Befragung der Eltern und Erfahrungsberichte der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der teilnehmenden Gesundheitsämter wurden ebenfalls miteinbezogen.

##### Durchführbarkeit

Insgesamt nahmen im ersten Untersuchungsjahr 3.160 Kinder am Pilotprojekt GESiK teil (31 % Teilnahmerate). In der Landeshauptstadt München konnten 674 Kinder bei der Erstuntersuchung und 406 Kinder bei der Wiederholungsuntersuchung untersucht

werden. Die Teilnahme war freiwillig und es nahmen überdurchschnittlich viele Kinder aus Familien mit hohem Sozialstatus<sup>7</sup> an der Untersuchung teil. Dies zeigte sich besonders ausgeprägt in der Münchner Untersuchungspopulation, hier hatten 73 % der teilnehmenden Familien einen hohen Sozialstatus. In den anderen Pilotregionen hatten 44 % der Familien einen hohen und 16 % einen niedrigen Sozialstatus. Auch beim Migrationshintergrund<sup>8</sup> zeigten sich im Vergleich zur regulären Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung für die GESiK-Teilnehmenden andere Zahlen. In München lag der Anteil von Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund bei 48 % bei den GESiK-Untersuchungen, im Vergleich zu 60 % bei den regulären Gesundheitsuntersuchungen zur Einschulung. In den anderen Pilotregionen lag der Anteil für Kinder mit Migrationshintergrund bei GESiK bei 25 %, bei den regulären Gesundheitsuntersuchungen zur Einschulung bei 33 %.

Damit ist die untersuchte Population nicht repräsentativ für alle bayerischen Vorschulkinder und man muss von einer Selektion gut versorgter Kinder ausgehen. Bei der Interpretation der Ergebnisse muss also berücksichtigt werden, dass es durch die zukünftig gesetzliche Verpflichtung zur Teilnahme zu einem höheren Anteil von Kindern mit Migrations- oder Fluchthintergrund, fehlenden oder geringen Deutschkenntnissen oder niedrigerem Sozialstatus und damit auch häufiger auffälligen Befunden im Gesundheits- und Entwicklungsscreening kommen wird. Diese Annahme ist durch Daten aus der bisherigen Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung belegt. Die neuen spielerischen Entwicklungstests wurden von den Kindern mit Freude angegangen und gut umgesetzt, nur wenige Kinder verweigerten die Testung oder brachen die Untersuchung ab. Rückmeldungen aus den teilnehmenden Gesundheitsämtern bestätigen, dass das neue Screening deutlich zeitintensiver ist, sich mit den jüngeren Kindern aber gut durchführen lässt.

#### Effektivität

Mit den neuen Untertests zu den Rechenvorläuferfähigkeiten und der visuellen Wahrnehmung konnten Kinder mit einem Entwicklungsrückstand dieser schulrelevanten Fähigkeiten zuverlässig identifiziert werden (6 % der GESiK-Teilnehmenden).

Auffällige Entwicklungsbefunde zeigten sich bei 20 % der untersuchten Kinder. Der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund und/oder niedrigem Sozialstatus war in dieser Gruppe überdurchschnittlich hoch und besonders häufig waren auffällige Befunde in der Sprachentwicklung.

Für 13 % der Kinder mit einem auffälligem Ergebnis in der schulärztlichen Untersuchung wurde eine Indikation zur Wiedervorstellung im Jahr vor der Einschulung gestellt.

In der Auswertung der Münchner Daten konnte gezeigt werden, dass Kinder, bei denen ein Entwicklungsrückstand vorlag, dieser sicher zum Zeitpunkt der Erstuntersuchung, also im Alter zwischen vier und fünf Jahren, festgestellt werden

<sup>7</sup> Summenindex aus den Angaben zu Schulabschluss und Erwerbstätigkeit der Eltern

<sup>8</sup> Ein oder kein Elternteil mit Deutsch als Muttersprache

konnte. Alle Kinder, die bei der Wiedervorstellung im Jahr vor der Einschulung auffällige Befunde bei der Untersuchung zeigten, hatten diese bereits bei der Erstuntersuchung gezeigt. Bei allen Kindern, die zum Zeitpunkt der Wiederholungsuntersuchung unauffällige Testergebnisse erzielten, waren auch im Jahr zuvor unauffällige Befunde in der Untersuchung erhoben worden. Dies bedeutet, dass Auffälligkeiten in der kindlichen Entwicklung durch das neue Gesundheits- und Entwicklungsscreening auch zu dem früheren Untersuchungszeitpunkt sicher festgestellt werden können.

#### Akzeptanz

Aus einer anonymen Befragung der Eltern der teilnehmenden Kinder geht hervor, dass die meisten Eltern eine Vorverlegung der Untersuchung als Vorteil ansehen (79 %) und die Teilnahme an GESiK weiterempfehlen würden (85 %).

Auch die Rückmeldungen von Ärztinnen und Ärzten sowie von den Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern aus den teilnehmenden Gesundheitsämtern bestätigen eine gute Akzeptanz der Untersuchung durch Kinder, Eltern, Kindergärten und Kinderärztinnen und -ärzte.

#### Nutzen

Im Pilotprojekt konnte gezeigt werden, dass der Zeitpunkt, zu dem ein Förder- oder Therapiebedarf in der GESiK-Untersuchung festgestellt wird, durch die Vorverlegung der Untersuchung im Schnitt um acht Monate vorgezogen werden konnte. Diese Zeit steht damit zusätzlich für eine entsprechende Förderung oder Therapie der Kinder bis zum Schuleintritt zur Verfügung.

Der neue Untersuchungsalgorithmus mit einer verpflichtenden ärztlichen Untersuchung und Beratung bei auffälligem Ergebnis im Screening erlaubt es, Befunde zeitnah ärztlich zu überprüfen und mit den Eltern zu erörtern. Entsprechend kann eine Aufklärung über weitere notwendige Diagnostik und eine Beratung zu weiteren Förder- oder Therapiemöglichkeiten erfolgen. Im Pilotprojekt wurden in den ärztlichen Untersuchungen deutlich mehr Kinder mit niedrigem Sozialstatus oder beidseitigem Migrationshintergrund untersucht. Dies deutet darauf hin, dass durch diesen Untersuchungsablauf besonders die Familien profitieren, die vom Gesundheitssystem weniger gut erreicht werden und einen höheren Unterstützungsbedarf haben.

### **5. Notwendigkeit für die Umsetzung von GESiK**

Die neue Gesundheits- und Entwicklungsuntersuchung soll ab 2019 gesetzlich verpflichtend für alle Kinder in Bayern eingeführt werden. Die Änderungen und Ergänzungen im BayEUG, in der Schulgesundheitspflegeverordnung und ggf. im GDVG werden zeitnah erwartet.

Für die Umsetzung der erweiterten Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung müssen einige wichtige Faktoren beachtet werden. Zum einen gibt es die qualitativen und quantitativen Veränderungen der Untersuchung, durch die das Screening und die ärztliche Untersuchung zeitaufwendiger sind. Die zusätzlichen, dem aktuellen

wissenschaftlichen Stand entsprechenden Tests erfordern mehr Zeit in der Durchführung. Zum anderen wird der Untersuchungszeitpunkt verändert. Durch die Vorverlegung werden die Kinder zum Zeitpunkt der Untersuchung ca. zwölf Monate jünger sein als bisher. Das bedeutet, dass die Untersuchung auch aufgrund der altersentsprechenden Einsichts- und Kooperationsfähigkeit länger dauert.

In der Landeshauptstadt München werden aktuell pro Untersuchungsjahr über 14.000 Kinder (Untersuchungsjahr 2018/19: 14.375 Kinder) zur Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung eingeladen, ein „doppelter Jahrgang“ wären dementsprechend mehr als 28.000 zu untersuchende Kinder. Dies ist mit den aktuellen räumlichen und personellen Ressourcen nicht umsetzbar.

Aufgrund dieser Situation ist für die Landeshauptstadt München eine schrittweise Umstellung der erweiterten Gesundheitsuntersuchung geplant. Das LGL hat im Umsetzungskonzept für die flächendeckende Umsetzung für München eine Übergangsphase von fünf Jahren vorgesehen (Anlage 2).

Für die Umsetzung bedeutet das, dass für einen Zeitraum von fünf Jahren die bisherige Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung für die fünf- bis sechsjährigen Kinder weiter stattfindet, jedoch in jedem Jahr mehr als 3.000 der vier- bis fünfjährigen Kinder (ca. 20 % des jeweiligen Jahrgangs) bereits mit dem neuen Gesundheitsscreening untersucht werden. Damit sinkt der Anteil der fünf- bis sechsjährigen Kinder in jedem Untersuchungsjahr, und der Anteil der vier- bis fünfjährigen Kinder steigt entsprechend.

Auf der Grundlage der aktuellen Untersuchungszahlen und unter Berücksichtigung der steigenden Einwohnerzahlen in der Landeshauptstadt München ist davon auszugehen, dass die Anzahl der Gesundheitsuntersuchungen bis zum Jahr 2024/25 auf 15.600 pro Untersuchungsjahr ansteigen wird. Zusammen mit den zusätzlichen 20 % der Vier- bis Fünfjährigen werden es insgesamt je 17.120 Kinder (14.000 + 3.120) sein, die im Referat für Gesundheit und Umwelt pro Untersuchungsjahr in den Jahren von 2019/20 bis 2023/24 untersucht werden müssen. In der Übergangsphase muss also mit einem erheblich höheren Mehraufwand an Untersuchungen gerechnet werden. Diese große Anzahl von Untersuchungen kann mit den aktuell zur Verfügung stehenden personellen und räumlichen Kapazitäten nicht geleistet werden.

Der neue Untersuchungsalgorithmus sieht bei auffälligen Ergebnissen im Screening eine ärztliche Untersuchung zur Überprüfung der Befunde vor. Zwingend notwendig sind hierfür ausreichend Räume, in denen das Screening und die ärztlichen Untersuchungen durchgeführt werden können, sowie eine Anpassung der vorhandenen Wartebereiche und Räume für Anmeldung und logistische Organisation. Der geplante neue Außenstandort des RGU in Freiham steht frühestens ab 2021 zur Verfügung (siehe Beschluss der Vollversammlung des Stadtrates vom 19.10.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05075). Anhand der aktuellen Planung werden hier räumliche Kapazitäten entstehen, in denen bis zu 3.000 Kinder/Jahr (etwa 20 % der Gesamtuntersuchungen) untersucht werden können.



Zusammenfassend müssen für die Umsetzung des Gesundheits- und Entwicklungsscreenings im Kindergartenalter folgende Neuerungen und Veränderungen berücksichtigt werden, die zu einem höheren personellen und räumlichen Aufwand führen:

- Höhere Anzahl von Untersuchungen pro Untersuchungsjahr: in den fünf Untersuchungsjahren 2019/2020 bis 2023/2024 müssen pro Jahr ca. 3.120 vier- bis fünfjährige Kinder zusätzlich untersucht werden (Erstuntersuchungen)
- Neu: Verdoppelung der standardisierten Tests im Entwicklungsscreening von bisher zwei auf vier Tests (Sprachscreening BESS und Testung der Visuomotorik wurden angepasst und ergänzt um die Testung der visuellen Wahrnehmung und die Testung der Rechenvorläuferfähigkeiten)
- Neu: Einführung der LEA-Tafel<sup>9</sup> als wissenschaftlich etablierte Methode der Wahl für den Sehtest: zeitaufwändigere Testung als die bisherige apparative Testung
- Neu: Fragebögen zu den Grenzsteinen der kindlichen Entwicklung und zur psychomotorischen und sozio-emotionalen Entwicklung des Kindes
- Neu: Einführung einer standardisierten Befundmitteilung an die niedergelassene Kinderärztin bzw. den niedergelassenen Kinderarzt (zusätzlicher Zeitaufwand)
- Neu: in der ärztlichen Untersuchung standardisierte Tests zur visuellen Wahrnehmung, zur Visuomotorik und zum Mengen- und Zahlenverständnis
- Neu: bei entsprechender Indikation Zweituntersuchung mit angepasstem Untersuchungsinhalt im Jahr vor der Einschulung (ab Untersuchungsjahr 2020/2021 ca. 15 % Zweituntersuchungen/Jahr)
- Jüngere Kinder zum Zeitpunkt des Gesundheits- und Entwicklungsscreenings (um ca. zwölf Monate)
- Befundbeurteilung bei auffälligen Screeningergebnissen durch Ärztinnen oder Ärzte ist aufgrund des größeren Untersuchungsumfangs zeitaufwändiger (Qualitätsmanagement)

Insgesamt erfüllt die Neukonzeption des Gesundheits- und Entwicklungsscreenings im Kindergartenalter die an sie gestellten Erwartungen und bedeutet für alle Kinder einen großen Gewinn. Besonders deutlich werden Kinder mit Entwicklungsverzögerungen und bisher fehlender Anbindung an das Gesundheitssystem profitieren.

## 6. Stellenbedarf

Wie oben dargestellt handelt es sich sowohl um eine quantitative Aufgabenausweitung als auch um eine inhaltliche bzw. qualitative Veränderung der Aufgabe.

Die quantitative Aufgabenausweitung bezieht sich nicht nur auf die zeitlich auf fünf

<sup>9</sup> LEA™-Symbole (Haus, Apfel, Viereck und Kreis) wurden von der finnischen Augenärztin Prof. Dr. Lea Hyvärinen entwickelt und ermöglichen eine altersgerechte Durchführung des Sehtests bei Kindern, die noch keine Zahlen und Buchstaben lesen können. Die Symbole sind zudem für alle Sprachen und Entwicklungsstufen geeignet

Jahre befristete Mehruntersuchung von 3.120 Kindern/Jahr, sondern auch auf die Zweituntersuchung bei entsprechender Indikation im Jahr vor der Einschulung. Die inhaltliche bzw. qualitative Veränderung bezieht sich auf die oben angeführten Änderungen bei GESiK im Vergleich zur bisherigen Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung.

Seit Beginn des Pilotprojektes wird eine analytische Stellenbemessung durchgeführt mit Erstellung von neuen Tätigkeitskatalogen, dem Zugrundelegen der Fallzahlen und mittleren Bearbeitungszeiten. Da bei dieser Stellenbemessung auch die anderen Aufgaben des Sachgebietes „Schulgesundheit“ zu berücksichtigen sind, ist diese derzeit noch nicht komplett abgeschlossen.

Mit dieser Beschlussvorlage wird deshalb die Entfristung der vom LGL finanzierten Stellen und zusätzlich der unmittelbar, noch in 2019 entstehende Personalmehrbedarf beantragt, der erforderlich ist, um zunächst 3.120 Kinder zusätzlich im Schuljahr 2019/2020 mit GESiK untersuchen und damit die erste Umstellungsphase beginnen zu können. Die Ergebnisse der voll umfänglichen Stellenbemessung für die Aufgaben des Sachgebietes „Schulgesundheit“ werden im Rahmen der weiteren Stufen zur Einführung von GESiK bei weiteren Stadtratsvorlagen berücksichtigt.

Schuljahr	GKKP (P7)	FÄ (E15)
2019/2020: Einführung der gesetzlichen Daueraufgabe *	Entfristung der 1,25 VZÄ (ab 01.07.2019)  plus neu 2,5 VZÄ ab sofort	Entfristung der 0,5 VZÄ (ab 01.07.2019)  plus neu 0,7 VZÄ ab sofort

\* Begründung der Unabweisbarkeit und Unplanbarkeit: s. Punkt 4 Finanzierung S. 14

Die 3,2 VZÄ „neu“ (2,5 VZÄ GKKP plus 0,7 VZÄ FÄ) werden ab 01.06.2019 beantragt, da für die baldmöglichst zu veranlassende Stellenbesetzung durch das Personal- und Organisationsreferat (POR) die Stellen im Stellenplan eingerichtet sein müssen. Erfahrungsgemäß nimmt die Personalgewinnung einige Zeit in Anspruch. Die neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollten möglichst noch vor Beginn im September 2019 eingearbeitet und geschult werden.

Im Rahmen der Stellenbemessung wurden die Geschäftsprozesse optimiert. Eine weitere Priorisierung oder Umverteilung vorhandener Kapazitäten ist nicht möglich. Eine Alternative zur Kapazitätsausweitung besteht nicht, da es sich um eine gesetzliche Pflichtaufgabe handelt.

## 7. Raumbedarf

Es besteht zusätzlicher Bedarf an Räumen für die Durchführung des Screenings und der ärztlichen Untersuchung. Es handelt sich in diesem Fall nicht um standardisierten Büroraumbedarf.

Für die mit dieser Beschlussvorlage neu beantragten 2,5 VZÄ GKKP werden drei Screeningräume benötigt. Diese müssen ausreichend groß sein, um die oben ausführlich beschriebene Screening-Untersuchung durchführen zu können. Für die mit dieser Beschlussvorlage neu beantragten 0,7 VZÄ FÄ wird ein ärztliches Untersuchungszimmer mit Liege und Waschbecken und ebenfalls Platz für die Durchführung der Entwicklungstests benötigt. Für Verwaltungstätigkeiten wird zusätzlich ein adäquater Büroarbeitsplatz benötigt.

Dringend erforderlich wäre auch eine Ausweitung des Warte- und Anmeldebereiches, da die Kinder immer mit mindestens einem Elternteil, oft mit beiden und mit Geschwisterkindern (z. T. in Kinderwagen) kommen.

Die 3,2 VZÄ gehören zur Organisationseinheit RGU-GVO21 Schulgesundheit. Diese ist derzeit am Standort Bayerstraße 28a situiert. Für die 3,2 VZÄ werden aufgrund der bisherigen Erfahrungen mit der Stellenbesetzung bzw. unter Zugrundelegung der Teilzeitquote für diesen Bereich in aller Regel bis zu acht Untersuchungs- und Arbeitsplätze benötigt. Durch die beantragten Stellen und Arbeitsplätze wird Flächenbedarf ausgelöst, der erst nach dem geplanten Umzug der Hauptabteilung Umweltschutz aus dem Dienstgebäude Bayerstraße 28a in die Gebäude Marsstraße 20-22 und Marsstraße 19 im 3. OG des Gebäudes Bayerstraße 28a gedeckt werden kann. Darüber hinaus sind noch einige der freierwerdenden Räume mit Wasser-/Abwasseranschlüssen nachzurüsten. Über die Finanzierung der Kosten des Umzugs soll in der gemeinsamen Sitzung des Gesundheitsausschusses und des Umweltausschusses vom 09.05.2019 entschieden werden (Sitzungsvorlage 14-20 / V 14158). Der Umzug der Hauptabteilung Umweltschutz kann voraussichtlich frühestens ab August 2019 stattfinden.

Der Raumbedarf wird zukünftig noch zunehmen. Ab 2021 ist von einer gewissen Entlastung durch Inbetriebnahme des Außenstandortes Freiham auszugehen (siehe S. 8).

## **B. Darstellung der Kosten und der Finanzierung**

### **1. Zweck des Vorhabens**

Umsetzung und Durchführung der in Bayern ab dem Schuljahr 2019/2020 gesetzlich verpflichtend flächendeckend einzuführenden reformierten und erweiterten Schuleingangsuntersuchung in Form von GESiK (Gesundheits- und Entwicklungsscreening im Kindergartenalter) für alle Kinder im Alter zwischen vier und fünf Jahren und Umstellung von der bisherigen Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung auf GESiK während eines Fünf-Jahres-Zeitraumes („doppelter Jahrgang“ durch Vorverlegung der Untersuchung).

## 2. Zahlungswirksame Kosten im Bereich der laufenden Verwaltungstätigkeit

Für die Umsetzung des Beschlusses entstehen die im Folgenden dargestellten zahlungswirksamen Kosten. Die bis zum 30.06.2019 befristeten Stellen wurden bisher im Rahmen des Pilotprojektes GESiK aus Drittmitteln vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit finanziert. Die Förderung läuft mit dem 30.06.2019 aus, da das Projekt dann als dauerhafte Pflichtaufgabe implementiert sein soll. Die auf Seite 10 in der Tabelle abgebildeten zusätzlichen Stellenbedarfe sind für das Jahr 2019 unabweisbar und dringlich. Weitere zusätzliche Stellenbedarfe werden in den folgenden Jahren zum Eckdatenbeschluss 2020 und 2022 angemeldet.

	einmalig in 2019	dauerhaft ab 2020
<b>Summe zahlungswirksame Kosten</b>	<b>186.360,--</b> in 2019	<b>317.225,--</b> ab 2020
davon:		
<b>Personalauszahlungen (Zeile 9)*</b> davon	<b>170.160,--</b>	<b>307.790,--</b> ab 01.01.20
0,5 VZÄ, KST 13130110, SK 602000 (Entfristung Fachärztin/Facharzt, E15, A419599)	24.960,-- ab 01.07.19	49.920,-- ab 01.01.20
1,0 VZÄ, KST 13130110, SK 602000 (Entfristung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekraft – GKiKP, P7, A419600)	25.070,-- ab 01.07.19	50.130,-- ab 01.01.20
0,25 VZÄ, KST 13130110, SK 602000 (Entfristung GKiKP, P7, A419651)	6.270,-- ab 01.07.19	12.530,-- ab 01.01.20
0,7 VZÄ, KST 13130110, SK 602000 (Fachärztin/Facharzt, E15, JMB 2018: 99.830 €)	40.760,-- ab 01.06.19	69.880,-- ab 01.01.20
2,5 VZÄ, KST 13130110, SK 602000 (GKKP, P7, JMB 2018: 50.130 €)	73.100,-- ab 01.06.19	125.330,-- ab 01.01.20
<b>Auszahlungen für Sach- und Dienstleistungen (Zeile 11)**</b>	<b>16.200,--</b>	<b>5.475,--</b> ab 2020
IA 532001201, Sachkonto 632101	15.000,--	
IA 532001201, Sachkonto 633200		2.475,--
IA 532001201, Sachkonto 643000	1.200,--	
IA 532001201, Sachkonto 643000		3.000,--
<b>Sonstige Auszahlungen aus lfd. Verwaltungstätigkeit (Zeile 13)</b> KST 13139001, Sachkonto 670100	<b>0,--</b>	<b>3.960,--</b> ab 2020
Nachrichtlich Vollzeitäquivalente (VZÄ)	Entfristung 1,75 VZÄ plus neu 3,2 VZÄ → 4,95 VZÄ	

Die nicht zahlungswirksamen Kosten (wie z. B. interne Leistungsverrechnung, Steuerungsumlage, kalkulatorische Kosten) können in den meisten Fällen nicht beziffert werden.

\* Bei Besetzung von Stellen mit einem Beamten/einer Beamtin entsteht im Ergebnishaushalt zusätzlich zu den Personalauszahlungen noch ein Aufwand für Pensions- und Beihilferückstellungen in Höhe von etwa 40 Prozent des Jahresmittelbetrages.

\*\* ohne arbeitsplatzbezogene IT-Kosten

Die Auszahlungen für Sach- und Dienstleistungen (Zeile 11) ergeben sich wie folgt:

Für die Stellenanzeigen, -ausschreibungen sind in 2019 einmalig Mittel in Höhe von 15.000 € vorzusehen. Die Mittel sind dem Sachkonto 632101 zugeordnet und werden bei dem IA 532001201 veranschlagt.

Für Supervisionen sind ab 2020 dauerhaft Mittel in Höhe von 2.475 € (500 € pro VZÄ bei 4,95 VZÄ) vorzusehen. Die Mittel sind dem Sachkonto 633200 zugeordnet und werden bei dem IA 532001201 veranschlagt.

Für die Anschaffung von kindgerechtem Mobiliar in den Untersuchungsräumen werden Mittel i. H. v. 1.200 € benötigt. Die Mittel sind dem Sachkonto 643000 zugeordnet und werden bei dem IA 532001201 veranschlagt.

Für Untersuchungsmaterialien sind ab 2020 dauerhaft Mittel in Höhe von 3.000 € vorzusehen. Die Mittel sind dem Sachkonto 643000 zugeordnet und werden bei dem IA 532001201 veranschlagt.

Die Auszahlungen für Sonstige Auszahlungen (Zeile 13) ergeben sich wie folgt:

Für die Arbeitsplatzpauschale (pro VZÄ/jährlich: 800 € bei 4,95 VZÄ) sind dauerhaft ab 2020 Mittel in Höhe von 3.960 € vorzusehen. Die Mittel sind dem Sachkonto 670100 zugeordnet und werden bei der Kostenstelle 13139001 veranschlagt.

### 3. Auszahlungen im Bereich der Investitionstätigkeit

Erstausstattung pro Arbeitsplatz: 2.370 € (einmalig); Anzahl der Arbeitsplätze: 4

Investitionen für Hörgeräte, Sehtestgeräte, elektr. Waagen und

Kinderuntersuchungsliege: 6.500 € (einmalig) pro Screeningraum; Anzahl der Screeningräume: 4

	einmalig	einmalig
<b>Summe zahlungswirksame Kosten (entspr. Zeile S5 des Finanzrechnungsschemas))</b>	<b>17.740,-- in 2019</b>	<b>17.740,--- in 2020</b>
davon:		
Auszahlungen für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden (Zeile 20)		
Auszahlungen für Baumaßnahmen (Zeile 21)		
<b>Auszahlungen für den Erwerb von beweglichem Vermögen (Zeile 22)*</b>	<b>17.740,-- in 2019</b>	<b>17.740,-- in 2020</b>
davon:		
Erstausstattung Arbeitsplatz	4.740,--	4.740,--
Investitionen für Hörgeräte, Sehtestgeräte und elektr. Waagen	13.000,--	13.000,--
Auszahlungen für den Erwerb von Finanzvermögen (Zeile 23)		
Auszahlungen für Investitionsförderungsmaßnahmen (Zeile 24)		
Auszahlungen für sonstige Investitionstätigkeit (Zeile 25)		

\* Auszahlungen für den Erwerb von beweglichem Vermögen (Zeile 22): Erstausrüstung pro Arbeitsplatz: 2.370 € (einmalig); Anzahl der Arbeitsplätze: (4): 9.480 €

Für Hörgeräte, Sehtestgeräte, elektronische Waagen und Kinderuntersuchungsliegen wird einmalig in 2019 für zwei Screeningräume (pro Screeningraum 6.500 €) ein Investitionsbedarf i. H. v. 13.000 € benötigt und in 2020 einmalig für zwei Screeningräume Investitionen i. H. v. 13.000 €. Bei 4 Screeningräumen ergeben sich Investitionen in 2019 und 2020 i. H. v. 26.000 €.

(Finanzposition: 5000.935.9330.8)

#### **4. Finanzierung**

Die Finanzierung kann weder durch Einsparungen noch aus dem eigenen Referatsbudget erfolgen.

Die Maßnahme ist zwingend erforderlich, da sie im beantragten Umfang gesetzlich vorgeschrieben ist.

Über die Finanzierung muss sofort entschieden werden. Die Aufgabe war für den Haushalt 2019 nicht planbar, da die Entscheidung des Bayerischen Ministerrates zur flächendeckenden Umsetzung von GESiK im Juli 2018 erfolgte (Anlage 1, Seite 11) und erst jetzt der notwendige Gesetzentwurf zur Änderung des BayEUG vorliegt. Die Aufgabe ist unabweisbar, da es sich um einen gesetzlichen Auftrag handelt. Zum Zeitpunkt der Beschlusserstellung sind zwar die Änderungen im BayEUG, in der Schulgesundheitspflegeverordnung und im GDVG noch nicht beschlossen. Sie werden jedoch zeitnah erwartet. Es ist unbedingt notwendig, schon jetzt mit den Vorbereitungen zur Umsetzung zu beginnen, die ab dem Schuljahr 2019/2020 beginnen soll. Eine Verschiebung würde erhebliche fachliche und logistische Nachteile mit sich bringen, die auch der Öffentlichkeit gegenüber nur schwer zu vertreten wären.

Die zusätzlich benötigten Auszahlungsmittel werden genehmigt und in den Nachtragshaushaltsplan 2019 aufgenommen.

Die beantragten erforderlichen Mittel sind dringlich, unabweis- und unplanbar. Die Aufgabenausweitung war zum Zeitpunkt der Anmeldungen zum Eckdatenbeschluss noch nicht bekannt.

Weitere Ressourcen für die Folgejahre werden in das Eckdatenbeschlussverfahren für die Haushalte 2020 ff. eingebracht werden.

#### **5. Produktbezug**

Die Veränderungen betreffen das Produkt 33414200 Gesundheitsvorsorge.

##### **Produktbeschreibung**

Eine Änderung der Produktbeschreibung ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

**Kennzahlen**

Eine Änderung der Kennzahlen ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

**6. Bezug zur Perspektive München**

Folgende Ziele der Perspektive München werden unterstützt:

Ziel
<p><b>Themenfeld 13 – Kinder- und familienfreundliches München</b>  <u>13.16:</u> Die kommunale und regional orientierte Gesundheitsförderung und -vorsorge richtet sich besonders an Kinder und Familien, die von Armut und sozialer Benachteiligung betroffen sind, da diese in der Regel mit erhöhten gesundheitlichen Risiken leben.</p>
<p><b>Themenfeld 14 – Bildungsbereitschaft, Bildungspotenziale, Bildungsqualität</b>  <u>14.20:</u> „Optimale Bildung für Jede/n – Bildung für alle“            Die Landeshauptstadt München eröffnet allen Kindern und Jugendlichen die bestmöglichen Bildungschancen, ihre Potenziale zu entfalten und zu entwickeln. Individuelle Förderung ist in der gesamten Bildungsbiografie sicher zu stellen.</p>
<p><b>Themenfeld 15 – Rundum gesund. Leitlinie Gesundheit: Herausforderungen begegnen, Perspektiven schaffen, Lebensqualität fördern</b>  <u>15.7:</u> Die LHM setzt in der Prävention und Gesundheitsförderung einen besonderen Schwerpunkt bei Kindern und Jugendlichen, die von Armut und sozialer Benachteiligung betroffen sind.</p>

Die Stadtkämmerei stimmt der Beschlussvorlage zu. Die Stellungnahme ist als Anlage 3 beigefügt.

Das Personal- und Organisationsreferat stimmt der Beschlussvorlage zu. Die Stellungnahme ist als Anlage 4 beigefügt.

Das Kommunalreferat stimmt der Beschlussvorlage zu. Die Stellungnahme ist als Anlage 5 beigefügt.

**Anhörung des Bezirksausschusses**

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Dr. Ingo Mittermaier, sowie die Stadtkämmerei, das Personal- und Organisationsreferat und das Kommunalreferat haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

## **II. Antrag der Referentin**

1. Der Vortrag der Referentin über die ab dem Schuljahr 2019/2020 in Bayern gesetzlich verpflichtend flächendeckend einzuführenden reformierten, erweiterten und um ein Jahr vorgezogenen Schuleingangsuntersuchung in Form von GESiK (Gesundheits- und Entwicklungsscreening im Kindergartenalter) für alle Kinder im Alter zwischen vier und fünf Jahren wird vom Gesundheitsausschuss zur Kenntnis genommen.
2. Den Ausführungen zur Unabweisbarkeit und Nicht-Planbarkeit im Vortrag wird zugestimmt. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird daher beauftragt, die in 2019 einmalig erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 16.200,00 € im Rahmen der Nachtragshaushaltsplanaufstellung 2019 bei der Stadtkämmerei anzumelden.
3. Den Ausführungen zur Unabweisbarkeit und Nicht-Planbarkeit im Vortrag wird zugestimmt. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird daher beauftragt, die ab 2020 dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 9.435,00 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2020 bei der Stadtkämmerei anzumelden.
4. Den Ausführungen zur Unabweisbarkeit und Nicht-Planbarkeit im Vortrag wird zugestimmt. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird daher beauftragt, die in 2019 einmalig erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 170.160,00 € im Rahmen der Nachtragshaushaltsplanaufstellung 2019 beim Personal- und Organisationsreferat anzumelden.
5. Den Ausführungen zur Unabweisbarkeit und Nicht-Planbarkeit im Vortrag wird zugestimmt. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird daher beauftragt, die ab 2020 dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 307.790,00 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2020 beim Personal- und Organisationsreferat anzumelden.
6. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die Entfristung von 0,5 VZÄ Fachärztin/Facharzt (A419599), 1,0 VZÄ Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekraft (GKKP, A419600) sowie 0,25 VZÄ GKKP (A419651) beim Personal- und Organisationsreferat zu veranlassen.



7. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die Einrichtung von 3,2 VZÄ (2,5 VZÄ GKGP und 0,7 VZÄ Fachärztin/Facharzt) Stellen sowie die Stellenbesetzung beim Personal- und Organisationsreferat zu veranlassen. Die Stelleneinrichtung und -besetzung ist unverzüglich in die Wege zu leiten, um die Umsetzung des Vorhabens ab 01.09.2019 zu gewährleisten.
8. Im Ergebnishaushalt entsteht bei der Besetzung mit Beamtinnen oder Beamten zusätzlich zu den Personalauszahlungen noch ein Aufwand für Pensions- und Beihilferückstellungen in Höhe von etwa 40 % des Jahresmittelbetrages.
9. Das Produktkostenbudget erhöht sich in 2019 um 186.360 €, davon sind 186.360 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget) und ab 2020 dauerhaft um 317.225 €, davon sind 317.225 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget).
10. Im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2019 werden im investiven Bereich bei Finanzposition 5000.935.9330.8 zusätzliche Mittel i. H. v. 17.740,00 € und in 2020 i. H. v. 17.740,00 € eingestellt.
11. Das Mehrjahresinvestitionsprogramm 2018 - 2022 wird wie folgt geändert:

MIP alt: Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände, Maßnahmen-Nr. 5000.9330, Rangfolgen-Nr. 1

Gruppierung	Gesamt-kosten	Fi-nanz. bis 2024	Programmzeitraum 2018 bis 2022 (Euro in 1.000)					nachrichtlich		
			Summe 2018 - 2022	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Finanz. 2024 ff.
935	633	0	533	100	133	100	100	100	100	100
Summe	633	0	533	100	133	100	100	100	100	100

MIP neu: Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände, Maßnahmen-Nr. 5000.9330, Rangfolgen-Nr. 1

Gruppierung	Gesamt-kosten	Fi-nanz. bis 2024	Programmzeitraum 2018 bis 2022 (Euro in 1.000)					nachrichtlich		
			Summe 2018 - 2022	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Finanz. 2024 ff.
935	669	0	569	100	151	118	100	100	100	
Summe	669	0	569	100	151	118	100	100	100	

12. Sollte es nicht zu der erwarteten gesetzlichen Neuregelung kommen, wird das Referat für Gesundheit und Umwelt beauftragt, den Stadtrat erneut zu befassen.

13. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

### **III. Beschluss**

nach Antrag.

Die endgültige Entscheidung in dieser Angelegenheit bleibt der Vollversammlung des Stadtrates vorbehalten.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Stephanie Jacobs  
Berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)  
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle  
an das Revisionsamt  
an die Stadtkämmerei  
an das Direktorium – Dokumentationsstelle  
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB
- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).