

FREIE UND HANSESTADT HAMBURG
BEHÖRDE FÜR GESUNDHEIT UND VERBRAUCHERSCHUTZ
AMT FÜR GESUNDHEIT

Fachanweisung zur

**„Umsetzung des § 34 Abs. 4 und 5 des Hamburgischen Schulgesetzes
(HmbSG)**

– Erste schulärztliche Untersuchung und Schuleingangsuntersuchung –

Diese Fachanweisung betrifft die **erste schulärztliche Untersuchung** (§ 34 Abs. 4 HmbSG) und die **Schuleingangsuntersuchung** (§ 34 Abs. 5 HmbSG). Sofern die darin enthaltenen Regelungen beide Untersuchungen gleichermaßen betreffen, wird im Folgenden der Begriff „**schulärztliche Untersuchungen**“ verwandt. Regelungen zu sonstigen schulärztlichen Untersuchungen sowie zielgruppenspezifischen Untersuchungen und Maßnahmen bleiben davon unberührt.

1. Zweck der ersten schulärztlichen Untersuchung und der Schuleingangsuntersuchung

Zweck der ersten schulärztlichen Untersuchung (§ 34 Abs. 4 HmbSG) und der Schuleingangsuntersuchung (§ 34 Abs. 5 HmbSG) ist es, gesundheitliche Probleme und Entwicklungsverzögerungen bzw. -störungen bei Kindern, die eine erfolgreiche Teilnahme am Unterricht gefährden können, rechtzeitig zu erkennen und für die betroffenen Kinder geeignete Maßnahmen einzuleiten. Die schulärztlichen Untersuchungen stellen auch eine Möglichkeit dar, Anzeichen auf Vernachlässigung zu erkennen und für die betroffenen Kinder frühzeitige Interventionen einzuleiten.

Bei den schulärztlichen Untersuchungen und deren Dokumentation ist ein bezirksübergreifendes standardisiertes Vorgehen Bestandteil des Qualitätsmanagements im schulärztlichen Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Die bei der Schuleingangsuntersuchung gewonnenen Daten geben - in anonymisierter Form - im Rahmen einer epidemiologisch fundierten Gesundheitsberichterstattung einen Überblick über den Gesundheitszustand der Kinder im Einschulungsalter in Hamburg; sie können nach Auswertung Ansatzpunkte für gesundheitspolitische Maßnahmen bieten.

2. Zuständigkeit

Die Aufgabenwahrnehmung durch die Bezirksämter basiert auf der Anordnung über Zuständigkeiten für das Schulwesen vom 23. Juni 1999, in der jeweils geltenden Fassung.

3. Durchführung der schulärztlichen Untersuchungen

Die schulärztlichen Untersuchungen sind durch hierfür qualifiziertes Personal durchzuführen. Einzelne Bestandteile des Untersuchungsganges können im Ermessen der Schulärztin / des Schularztes an hierfür entsprechend qualifiziertes Assistenzpersonal delegiert werden.

3.1 Untersuchungskollektiv; Zeitpunkt der Untersuchungen

3.1.1 Die erste schulärztliche Untersuchung ist verpflichtend für alle Kinder, die nicht an der altersgemäßen ärztlichen Vorsorgeuntersuchung, in der Regel die U 8 (43.-48. LM) bzw. U 9 (60.- 64. LM), teilgenommen haben oder eine ärztliche Bescheinigung über eine einschlägige ärztliche Betreuung vorlegen können.

Die erste schulärztliche Untersuchung ist außerdem bei den Kindern durchzuführen, bei denen im Rahmen der Überprüfung nach § 42 Abs. 1 HmbSG Auffälligkeiten/Beeinträchtigungen festgestellt worden sind, die eine ärztliche Vorstellung (Beratung und/oder Untersuchung) erfordern (§ 34 Abs. 1 HmbSG).

Unabhängig davon kann die erste schulärztliche Untersuchung auch auf Wunsch der Eltern durchgeführt werden.

Die erste schulärztliche Untersuchung soll ab Beginn des der Einschulung vorangehenden Jahres durchgeführt werden.

3.1.2 Die Schuleingangsuntersuchung ist bei allen Kindern im zeitlichen Zusammenhang mit der Anmeldung in die Grundschule (gem. § 42 Abs. 2 HmbSG) durchzuführen.

3.2 Arbeits- und Organisationsplan

Der Schulärztliche Dienst (SÄD) regelt mit den Schulen die organisatorischen Einzelheiten der schulärztlichen Untersuchungen.

3.2.1 Der SÄD erhält von der Schule die zur ordnungsgemäßen Durchführung der ersten schulärztlichen Untersuchung entsprechend 3.1.1 notwendigen Auskünfte und Informationen in standardisierter Form. Einzelheiten, wie die Häufigkeit der Übermittlung, werden zwischen dem SÄD und der Schule abgestimmt. Hierzu stimmen sich die zuständigen Behörden ab.

Das Verfahren der Datenübermittlung muss sicherstellen, dass die Kinder zeitnah und verbindlich erreicht werden und die Datensicherheit gewährleistet ist.

3.2.2 Die Schulen geben die zur ordnungsgemäßen Durchführung der Schuleingangsuntersuchung gem. § 34 Abs. 5 HmbSG notwendigen Auskünfte und Informationen, sofern Kinder vorzeitig eingeschult oder zurückgestellt werden.

3.3 Einladung zu den schulärztlichen Untersuchungen

Die Sorgeberechtigten werden mit dem Kind entsprechend der Angaben nach 3.2.1 (erste schulärztliche Untersuchung) und der Einwohnermeldedaten bzw. der Zentralen Schülerdatenbank (Schuleingangsuntersuchung) zu den schulärztlichen Untersuchungen eingeladen. Die Sorgeberechtigten werden mit der Einladung umfassend über die Pflichten gemäß § 34 Abs. 1, 4 und 5 HmbSG informiert.

3.3.1 Erste schulärztliche Untersuchung

Die Bezirksämter leiten Maßnahmen mit der Zielsetzung ein, dass das Kind an der ersten schulärztlichen Untersuchung teilnimmt.

Wird ein Termin nicht in Anspruch genommen, erfolgt zeitnah eine neue Einladung.

Wird auch die zweite Einladung zum Untersuchungstermin ohne Angabe von nachvollziehbaren Gründen nicht wahrgenommen, prüfen die Bezirksämter zur Umsetzung nach Satz 1 geeignete Maßnahmen in eigener Zuständigkeit.

3.3.2 Schuleingangsuntersuchung

Können die Sorgeberechtigten den Termin nicht wahrnehmen bzw. wird ein Termin ohne Begründung nicht in Anspruch genommen, wird ein weiterer Termin angeboten.

Wird auch dieser nicht wahrgenommen, erfolgt eine Mitteilung an die Schule (s. a. 4.4.3).

Kinder, die bis zum Beginn der Schule nicht erreicht werden, können nach Beginn der Schule bis zum 15. September des Einschuljahres untersucht werden. Diese Untersuchungen können in der Schule durchgeführt werden. Hierüber sind die Sorgeberechtigten zu informieren.

3.3.3 Das Verfahren nach Nr. 3.3.1 und Nr. 3.3.2 wird vom SÄD dokumentiert.

3.4 Räumlichkeiten

Die schulärztlichen Untersuchungen finden grundsätzlich in einer schulärztlichen Dienststelle statt. Sie können auch in der Schule stattfinden. Sofern die Untersuchungen in der Schule durchgeführt werden, stellt die Schule die erforderlichen Räumlichkeiten zur Verfügung. Dies sind am Untersuchungstermin ein Warteraum und mindestens zwei Untersuchungsräume. Warte- und Untersuchungsräume müssen für die schulärztlichen Untersuchungen geeignet sein.

3.5 Anwesenheit der Sorgeberechtigten

Bei den schulärztlichen Untersuchungen sollte ein Sorgeberechtigter anwesend sein. Die Untersuchung kann, nach Information der Sorgeberechtigten, aber auch in dessen Abwesenheit durchgeführt werden. Die Kinder werden einzeln untersucht. Abgesehen von den Sorgeberechtigten ist die Anwesenheit Dritter bei der Untersuchung nur zulässig, soweit es zur ordnungsgemäßen Durchführung der Untersuchung erforderlich ist und das Einverständnis von den Sorgeberechtigten erteilt wurde.

3.6 Untersuchungsfrequenz

Die schulärztlichen Untersuchungen werden im Regelfall einmalig durchgeführt. In Einzelfällen sind Kontrolluntersuchungen in Absprache mit den Sorgeberechtigten möglich.

Bei Kindern mit unauffälligen Untersuchungsergebnissen in der ersten schulärztlichen Untersuchung und Teilnahme an der U9 kann die erste schulärztliche Untersuchung als vorgezogene Schuleingangsuntersuchung gewertet werden.

4. Erhebung von Anamnese und Befunden bei den schulärztlichen Untersuchungen

4.1 Anamneseerhebung

Die Anamnese dient der Information der Schulärztin bzw. des Schularztes über bisherige Erkrankungen und den Verlauf der frühkindlichen Entwicklung. Sie wird mündlich erhoben und auf einem Dokumentationsbogen dokumentiert.

Gleiches gilt für die in der Regel erfolgende Feststellung von Vorbefunden aus vorgelegten Dokumenten.

Vor Beginn der Untersuchung sind die Sorgeberechtigten darauf hinzuweisen, dass die Beantwortung von Fragen zum gesundheitlichen Zustand, zur Anamnese und zur sozialen Situation freiwillig ist.

4.2 Befunderhebung

Um eine einheitliche Beurteilung des Gesundheitszustandes der Kinder sicherzustellen, hat die Schulärztin bzw. der Schularzt die „Arbeitsanleitung zur Durchführung der ersten schulärztlichen Untersuchung und Schuleingangsuntersuchung“ zu Grunde zu legen.

Darüber hinaus ist unter anderem der Hamburger Leitfaden für Arztpraxen "Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Grundlagen für das Fallmanagement in der Arztpraxis" zu beachten.

4.3 Untersuchungsumfang

4.3.1 Erste schulärztliche Untersuchung

Bei allen Kindern, bei denen auf Grund fehlender Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung bzw. ärztlicher Bescheinigung eine erste schulärztliche Untersuchung durchgeführt wird, werden die Parameter Körpergewicht, Körpergröße, Seh- und Hörfunktion sowie körperliche Untersuchung, Prüfung der Motorik und Koordination, orthopädische Auffälligkeiten, Visuomotorik und Sprache und die Überprüfung des Impfpasses auf Impflücken vorgenommen. Bei allen weiteren Untersuchungen richtet sich der Untersuchungsumfang nach den individuellen Erfordernissen. Ergeben sich aus dem Verhalten des Kindes oder aus anderen Umständen erste Verdachtsmomente auf eine mögliche Vernachlässigung oder Misshandlung des Kindes muss in jedem Fall eine körperliche Untersuchung erfolgen (s. a. 4.4.4).

4.3.2 Schuleingangsuntersuchung

Bei allen Kindern werden die Parameter Körpergewicht, Körpergröße, Seh- und Hörfunktion, orthopädische Auffälligkeiten, Motorik und Koordination, Visuomotorik Sprache, selektive Aufmerksamkeit, Konzentration, Zahlen- und Mengenvorwissen untersucht und der Impfpass auf Impflücken überprüft. Ergänzend sind Schwerpunktsetzungen möglich. Bei fehlendem Nachweis der Teilnahme an der altersgemäßen Früherkennungsuntersuchung findet zusätzlich eine körperliche Untersuchung statt. Hinsichtlich des Verhaltens wird im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung lediglich eine Aussage nach der Beobachtung während der Untersuchung gemacht. Ergeben sich aus dem Verhalten des Kindes oder aus anderen Umständen erste Hinweise auf eine mögliche Vernachlässigung oder Misshandlung des Kindes muss in jedem Fall eine körperliche Untersuchung erfolgen (s. a. 4.4.4).

4.4 Konsequenzen aus den schulärztlichen Untersuchungen

4.4.1 Die Ergebnisse der schulärztlichen Untersuchung werden den Sorgeberechtigten direkt mitgeteilt.

4.4.2 Befunde, die einer weiteren Abklärung oder ärztlichen Behandlung bzw. der Einleitung von weiterführenden Maßnahmen bedürfen, werden den Sorgeberechtigten mitgeteilt. Es schließt sich, soweit geboten oder gewünscht, eine Beratung oder Information an.

Außerdem erfolgt im Rahmen der Empfehlung zur ärztlichen Abklärung oder Behandlung über die Sorgeberechtigten eine schriftliche Befundmitteilung an die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt. Der behandelnde Arzt bzw. die behandelnde Ärztin wird aufgefordert, seine/ihre Befunde, Diagnosen und ggf. Maßnahmen auf demselben Formular im beigefügtem Freiumschlag an den Schulärztlichen Dienst zurückzumelden. Diese Rückmeldung dient der Qualitätssicherung schulärztlicher Untersuchungsverfahren und der Kontrolle, ob wichtige Maßnahmen ergriffen wurden. Erfolgt innerhalb einer angemessenen Frist keine Rückmeldung, können die Sorgeberechtigten schriftlich oder mündlich an den Befundbericht erinnert werden.

Bei festgestellten Impflücken erfolgt eine Beratung der Sorgeberechtigten entsprechend der geltenden Empfehlungen der STIKO. Soweit die Voraussetzungen vorliegen, soll eine Impfung des Kindes erfolgen.

4.4.3 Der SÄD teilt die Ergebnisse der schulärztlichen Untersuchungen, die für eine erfolgreiche Teilnahme am Unterricht relevant sind, auf einem hierfür vorgesehenen Mitteilungsbogen den Schulen mit.

Bei einer nicht wahrgenommenen Untersuchung erfolgt eine Mitteilung an die zuständige Schule.

4.4.4 Bei der Beratung und den Angeboten der weiterführenden Hilfe des SÄD ist jeweils die interprofessionelle Zusammenarbeit, z. B. mit dem Jugendpsychiatrischen Dienst und den Schulen, sorgfältig zu prüfen. Bei weitergehendem psycho-sozialem Beratungsbedarf weist der schulärztliche Dienst auf die Hilfeangebote im regionalen Umfeld der Familie hin und wirkt bei Bedarf darauf hin, dass geeignete Angebote in Anspruch genommen werden.

Bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung des Kindeswohls ist der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) zu benachrichtigen (siehe Bundeskinderschutzgesetz).

5. Berichterstattung

5.1 Auswertung mittels elektronischer Datenverarbeitung

Die bei den schulärztlichen Untersuchungen erhobenen personenbezogenen Daten können für Zwecke der Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung verarbeitet und in anonymisierter Form veröffentlicht werden. Zur Anwendung kommen evaluierte Untersuchungsverfahren und ein grundsätzlich einheitlicher Untersuchungs- und Dokumentationsstandard, um die Datenauswertung und einen Vergleich der Untersuchungsergebnisse zu ermöglichen (Qualitätssicherung). Untersuchungsverfahren,

die bisher nicht evaluiert sind, werden vor einer flächendeckenden Anwendung in geeigneter Weise erprobt.

Ziel der Auswertung der bei den Untersuchungen gewonnenen Daten ist die Bereitstellung von Informationen zum Gesundheitszustand der Kinder in Hamburg, die Ableitung von Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen für gesundheitspolitische Maßnahmen und die Erstellung von Berichten und Veröffentlichungen zum Gesundheitszustand der Kinder als Entscheidungsgrundlage für zeitnahe Interventionsmöglichkeiten.

- Die Untersuchungsergebnisse sind auf landesweit einheitlichen Dokumentationsbögen zu protokollieren.
- Die Untersuchungsdaten werden mittels einer landeseinheitlichen Erfassungsmaske erfasst und ohne Namen und Adresse des Kindes für Zwecke der Epidemiologie, der Gesundheitsberichterstattung und der Qualitätssicherung an die zuständigen Stellen im Bezirk und in der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) einmal jährlich bis zum 01. Oktober weitergegeben. Durch Vergabe einer individuellen Kodenummer können mehrere Untersuchungen eines Kindes aufeinander bezogen werden. Die Übermittlung der Leitzahl der Schularztstelle dient nur der Herstellung und Sicherung einheitlicher Untersuchungsstandards. Sie darf nicht für die individuelle Leistungsbeurteilung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verwendet werden. Innerhalb eines Monats werden die Ergebnisse von der BGV ausgewertet und an die Gesundheitsämter zurückgeleitet.
- Bei Umzug eines Kindes innerhalb Hamburgs wird die Akte des Kindes mit den Befunden und dem Dokumentationsbogen auf Anforderung der nun zuständigen Schularztstelle an diese übermittelt. Die im Computer erfassten Daten verbleiben in der Schularztstelle, die die Untersuchung durchgeführt hat.
- Die Akte des Kindes wird 2 Jahre nach Ablauf der Schulpflicht der Schülerin oder des Schülers aufbewahrt und anschließend den Untersuchten auf Wunsch ausgehändigt oder vernichtet.

5.2. Die beteiligten Bezirksämter informieren die BGV, wenn und aus welchen Gründen die Aufgabenerledigung entsprechend der Vorgabe der Fachanweisung nicht gewährleistet werden kann.

Unabhängig davon werden die Anzahl der durchgeführten Untersuchungen sowie die Quoten der schulärztlichen Untersuchungen jeweils zum 15. Mai (Stand 30. April) und 1. Oktober (Stand 15. September) des laufenden Jahres der BGV – Fachbereich Öffentlicher Gesundheitsdienst – zugeleitet (Anlage).

5.3. Sofern es die Kapazitäten erlauben, können zur Steuerung der Aufgabenwahrnehmung des SÄD einvernehmlich weitergehende Berichterstattungen zwischen den Bezirksämtern und der BGV vereinbart werden.

6. Zusammenarbeit

Der Arbeitskreis Schulärztlicher Dienst bei der BGV beschäftigt sich sowohl mit aktuellen Themen der Kinder- und Jugendgesundheit als auch mit Bewertungskriterien als Grundlage für das Untersuchungs- und Betreuungsangebot des schulärztlichen


Dienstes. Zur Aufgabe gehört die regelmäßige Überprüfung und Weiterentwicklung/Aktualisierung der Arbeitsanleitung, des Dokumentationsbogens und der Erfassungssoftware entsprechend dem Stand des Wissens.

Dem Arbeitskreis obliegt es ferner, die Ergebnisse aus den schulärztlichen Untersuchungen - in anonymisierter Form - zu bewerten.

Dem Arbeitskreis gehören Vertreterinnen und Vertreter der Bezirksämter – Fachämter Gesundheit – und der BGV an. Themenbezogen können weitere Personen hinzugezogen werden. Der Arbeitskreis soll regelmäßig, mindestens jedoch halbjährlich, zusammentreffen.

7. Geltungsdauer

Diese Fachanweisung tritt am 31. Dezember 2016 außer Kraft.


Elke Badde

Bezirk:

Stand:

HmbSG	Meldungen §34 Abs.4			§34 Abs.5 Einschüler 2012
	fehlende Früh- erkennung-U	V.a. Entwicklungsverz.(§34.1)	SUMME	gesamt
Zahlen 2012				
gemeldet			0	
Untersuchung nicht erforderlich ¹⁾			0	
erforderliche Untersuchungen	0	0	0	
tatsächlich untersucht			0	
Untersuchungsquote	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Anmerkungen:

¹⁾ z. B. Fehlmeldung,
U nachgeholt, ausreichende ärztliche
Behandlung nachgewiesen, verzogen,
etc.