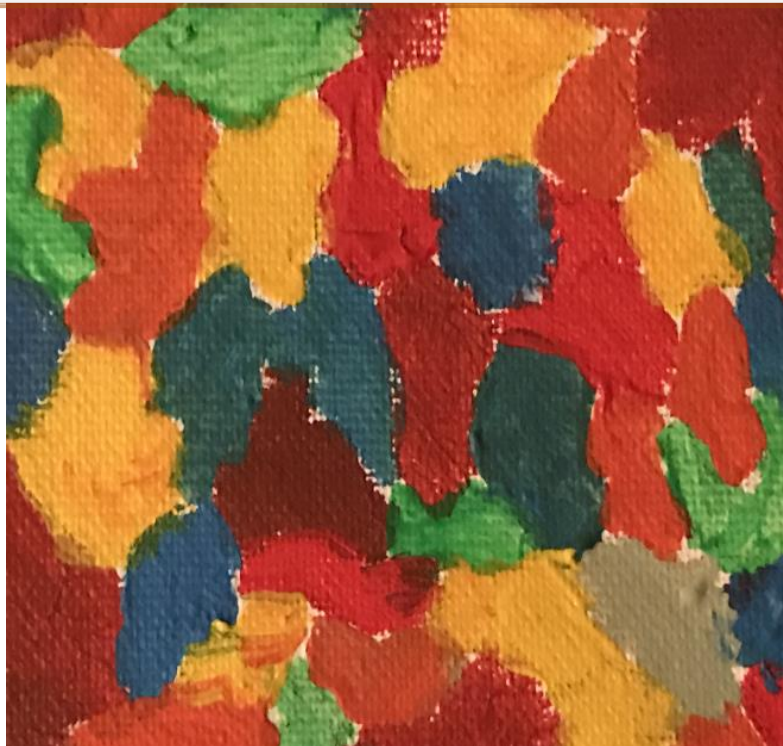


Handreichung zur schulärztlichen Untersuchung von seiteneinsteigenden Kindern und Jugendlichen in Niedersachsen

April 2017



Autoren der Handreichung:

Dr. med. Dorothee Adelman,
Gesundheitsamt Ammerland

Dr. med. Jaqueline Bahlmann-Duwe,
Gesundheitsamt der Stadt Salzgitter

Dr. med. Christine Hartwig,
Gesundheitsamt Landkreis Stade

Dr. med. Claudia Jahnke,
Gesundheitsamt Stadt Braunschweig

Dr. med. Bettina Langenbruch,
Gesundheitsamt Hildesheim

Dr. med. Sabine Schmidt,
Gesundheitsamt Vechta

Dr. med. Julia Steitz-Matiszick,
Gesundheitsamt Landkreis Diepholz

Dr. med. Hedwig Tasche,
Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt
Osnabrück

Elisabeth Gebel, B. A.,
Ärztammer Niedersachsen, Zentrum für
Qualität und Management im Gesundheitswesen



Landesverband Niedersachsen der
Ärztinnen & Ärzte des Öffentlichen
Gesundheitsdienstes e.V.

Handreichung zur schulärztlichen Untersuchung von seiteneinsteigenden Kindern und Jugendlichen in Niedersachsen

Version 1.0 1. Auflage: April 2017

Herausgeber: Die Autoren der Handreichung sind die Mitglieder der Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung Gutachten im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ des Landesverbandes Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst e.V..

Autoren: siehe Deckblatt

Autoren der Handreichung sind die Mitglieder der Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung Gutachten im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ des Landesverbandes Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst e.V.. Die Arbeitsgruppe setzt sich aus Ärztinnen zusammen, die in Gesundheitsämtern Niedersachsens tätig sind und dem Landesverband Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes angehören. Sie sind alle selbst langjährig aktiv in die Gutachtenerstellung für die Eingliederungshilfe im Kindes- und Jugendalter sowie in die Durchführung der Schuleingangsuntersuchung (SEU) eingebunden. Die Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung Gutachten im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ des Landesverbandes Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst e.V. hat sich bemüht, richtige und vollständige Informationen zur Verfügung zu stellen. Alle Angaben wurden nach bestem Wissen und mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt und überprüft. Dennoch übernimmt die Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung Gutachten im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ des Landesverbandes Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst e.V. keine Garantie oder Haftung für die Fehlerfreiheit, Genauigkeit, Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der bereitgestellten Informationen und sonstigen in dieser Handreichung enthaltenen Elemente. Die Handreichung kann und will insbesondere keine Rechtsberatung ersetzen.

Haftungsansprüche gegen die Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung Gutachten im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ des Landesverbandes Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst e.V., welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen. Dies gilt u. a. und uneingeschränkt für konkrete, besondere und mittelbare Schäden oder Folgeschäden, die aus der Nutzung dieser Materialien entstehen können, sofern seitens der Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung Gutachten im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ des Landesverbandes Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst e.V. kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.

Download unter: <https://www.aekn.de/zq/wir-ueber-uns/publikationen/>



Bitte zitieren als:

Adelmann, D., Bahlmann-Duwe, J., Hartwig, C., Jahnke, C., Langenbruch, B., Schmidt, S., Steitz-Matiszick, J., Tasche, H. & Gebel, E. (2017) Handreichung zur schulärztlichen Untersuchung von seiteneinsteigenden Kindern und Jugendlichen in Niedersachsen.

1 Hintergrund

Anders als in vielen anderen Bundesländern (u. a. Bayern, Brandenburg, Bremen, Hessen, Nordrhein-Westfalen, dem Saarland, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein) ist in Niedersachsen die schulärztliche Untersuchung der zugewanderten Kinder und Jugendlichen in den entsprechenden Gesetzesgrundlagen des § 56 Niedersächsischen Schulgesetzes (NSchG) sowie des § 5 Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (NGÖGD) nicht explizit genannt. Wie dem Anhang 5 dieser Handreichung zu entnehmen ist, sind im Rahmen einer aktuellen Gesetzesauslegung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung vom 27.02.2017 Untersuchungen auch älterer Kinder, die erstmalig im Geltungsbereich des Gesetzes den Schulbesuch aufnehmen und noch an keiner anderen Stelle eine vergleichbare Schuleingangsuntersuchung absolviert haben, unter den § 5 NGÖGD zu fassen und somit auch Aufgabe der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste (KJGD) in Niedersachsen.

In niedersächsischen Schulen werden zunehmend Kinder und Jugendliche, die aus EU- oder aus Nicht-EU-Mitgliedsstaaten stammen, die mit ihrer Familie oder als unbegleitete minderjährige Flüchtlinge eingereist sind, gemeinsam mit allen bereits hier lebenden Kindern und Jugendlichen als sogenannte Seiteneinsteigende beschult. Bundesweit und auch in Niedersachsen zeigt sich, dass in Folge dieser Entwicklungen der Untersuchungs- und Beratungsbedarf von zuwandernden Kindern und Jugendlichen bzw. deren Familien und den zuständigen Schulen für die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste deutlich gestiegen ist.

Für alle Kinder und Jugendlichen, die ihren Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Niedersachsen haben, besteht Schulpflicht. Für Kinder von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern sowie für unbegleitete minderjährige Kinder und Jugendliche, die einen Asylantrag gestellt haben, gilt dies, sobald sie einer Gemeinde, wenn auch nur für die Dauer ihres Asylverfahrens, zugewiesen werden. Auch für Kinder und Jugendliche, die aus anderen Gründen nach Niedersachsen aus dem Ausland einreisen und ihren Wohnsitz bzw. ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort nach Niedersachsen verlegen, besteht Schulpflicht.

Die Schuleingangsuntersuchung hat grundsätzlich für alle Kinder, deren Familien und die aufnehmenden Schulen folgende Inhalte und Ziele:

- Individualmedizinische, spezifisch schulärztliche Aspekte betreffen vor allem Krankheiten und Entwicklungsprobleme von Kindern und ggf. Jugendlichen, die Auswirkungen auf die Lernausgangslage haben können, bzw. aus denen sich besondere Anforderungen an das Setting Schule ergeben.
- Im Sinne der sozialkompensatorischen Aufgabe geht es um die Verbesserung einer gesundheitlichen, psychosozialen und damit auch bildungsbiographischen Chancengleichheit gerade für Kinder und Jugendliche aus sozial belasteten Familien.
- Schließlich ermöglicht eine standardisiert durchgeführte Untersuchung unter dem epidemiologischen Aspekt die Dokumentation und Bewertung regionaler und zeitlicher Entwicklungen.

Aktuell erfolgen die Untersuchungen und Beratungen der seiteneinsteigenden Kinder und Jugendlichen durch die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste in Niedersachsen auf die gezielte Anfrage aus den Schulen oder den Flüchtlingsunterstützerkreisen hin. Diese Anfragen werden aufgrund der bis jetzt nicht geregelten generellen „Schuleingangsuntersuchung“ für die Seiteneinsteigenden oftmals erst dann gestellt, wenn im Lernumfeld erhebliche Probleme deutlich geworden sind. Viele vermutlich vorab relativ schlicht zu regulierende Lernprobleme bleiben zu lange

unerkannt. Dass die oftmals hochbelasteten Kinder und Jugendlichen einer sozialpädiatrischen Untersuchung sowie deren Familien und nicht zuletzt auch die zuständigen Schulen im Sinne der intersektoralen Kooperation einer entsprechenden Beratung dringend bedürfen, ist sicherlich unstrittig. Vor dem Hintergrund der extrem schwierigen Rahmenbedingungen (aktuell kein klarer gesetzlicher Auftrag = kein Personal; gleichzeitig aber erheblicher fachlicher, zeitlicher und organisatorischer Mehraufwand im Vergleich zur regulären Schuleingangsuntersuchung) ist der Wunsch der KJGD nach einer Handreichung, die sich um fachlich inhaltliche Standards bemüht, immer deutlicher geworden. Die Arbeitsgruppe Qualitätssicherung im Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit des Landesverbandes Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes nimmt die aktuellen Beratungsergebnisse aus dem Bundesfachausschuss KJGD auf und dankt insbesondere der Arbeitsgruppe aus Nordrhein-Westfalen für die freundliche Überlassung des dort erstellten Papiers vom 18.01.2016 und die freundliche Genehmigung zur Nutzung aller dort aufgeführten Inhalte und Quellen.

2 Besonderheiten der verschiedenen Gruppen von Zuwandernden

So verschieden die Motive der Zuwanderung sind, so verschieden kann auch die gesundheitliche Lage der zuwandernden Kinder und Jugendlichen sein. Die konkrete Lebenssituation im Heimatland ist ein wichtiger Faktor im Rahmen der Beurteilung der Gesundheit von zuwandernden Kindern und Jugendlichen. Auch der jeweilige soziokulturelle Hintergrund ist bedeutsam, da dieser sich auf das Gesundheitsbewusstsein sowie das Verständnis von Gesundheit und Krankheit auswirken kann. Im Kontext der Untersuchung und Beratung dieser Kinder und Jugendlichen spielt darüber hinaus auch der Versicherungsstatus – insbesondere bei der Umsetzung von empfohlenen medizinischen Maßnahmen – eine entscheidende Rolle.

Asylbewerberinnen und Asylbewerber haben nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (§ 4 sowie § 6 AsylbLG) Anspruch auf eine medizinische Grundversorgung, die sich vor allem auf ärztliche und zahnärztliche Behandlungen bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen, ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung in der Schwangerschaft, öffentlich empfohlene Impfungen und medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchungen erstreckt. Alle darüber hinaus gehenden Leistungen (zum Beispiel diejenigen, die geeignet sind, besondere Bedürfnisse bei Kindern und Jugendlichen zu decken) bedürfen in der Regel einer Einzelfallentscheidung.

Die vom zuständigen Jugendamt in Obhut genommenen unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge sind in aller Regel ab dem Datum der Inobhutnahme regulär krankenversichert.

Die Mehrzahl der EU-Bürgerinnen und EU-Bürger, die im Rahmen der Freizügigkeit innerhalb der EU einreisen, verfügt über einen hinreichenden Krankenversicherungsschutz. Bei einem Teil liegt jedoch ein ungeklärter oder unzureichender Krankenversicherungsschutz vor.

3 Schulärztliche Untersuchungen von Seiteneinsteigenden

Eine in Niedersachsen übliche vorherige, bei Eintritt der Schulpflicht im sechsten Lebensjahr, erfolgte Schuleingangsuntersuchung hat bei diesen Kindern im Vorfeld nicht stattgefunden. Aufgrund der Tatsache, dass die Bewertung des Entwicklungsstandes von Kindern altersabhängig ist, ist für „Quereinsteiger“ ein anderer Untersuchungsumfang erforderlich als für die Kinder bei der regulären Einschulung.

Die Gruppe der zu untersuchenden Seiteneinsteigenden ist sehr vielfältig und zwar sowohl in Bezug auf das Herkunftsland, bzw. die Muttersprache, als auch auf das Alter, das kulturelle und

bildungsbedingte Verständnis und den aktuellen Gesundheitszustand. Der Anteil der Seiteneinsteigenden hat in den letzten beiden Jahren in Deutschland erheblich zugenommen. Wir sehen einen deutlichen Zuwachs an Zugewanderten, die aus unsicheren Herkunftsländern wie Syrien und Irak oder aus afrikanischen Ländern kommen, die EU-Mitglieder bzw. EU-Mitgliedschaftskandidaten sind, wie zum Beispiel Polen, Rumänien, Albanien, Serbien und Kosovo. Bei den Erstgenannten ist die besondere Situation mit Kriegs- und Vertreibungs- sowie Fluchterlebnissen zu berücksichtigen.

Während sich die Untersuchung nach § 62 Asylgesetz (AsylG) in erster Linie gegen die Verbreitung von Infektionskrankheiten richtet, stehen bei den Untersuchungen von Seiteneinsteigenden schulärztliche Inhalte im Fokus. Bei einigen seiteneinsteigenden Kindern und Jugendlichen sind jedoch erfahrungsgemäß die Untersuchungen entsprechend § 62 AsylG nicht erfolgt, so dass hieraus auch eine Aufgabe im Sinne des Infektionsschutzes erwachsen kann.

Durch die Untersuchung der Seiteneinsteigenden wird es möglich, sich einen ersten, orientierenden Eindruck von der körperlichen, geistigen und seelischen Gesundheit dieser Kinder und Jugendlichen zu verschaffen. In dem einmaligen Untersuchungstermin wird der bisherige Lebensweg inklusive der Krankheitsgeschichte und der genutzten präventiven und therapeutischen Maßnahmen, wie Impfungen oder kurative Behandlungen, in den Herkunfts- und den Transferländern nachvollzogen. Neben den bereits durchgemachten oder eventuell akut vorliegenden Erkrankungen, die ggf. auch ansteckend sein können, werden durch gezielte ärztliche Fragen auch Hinweise auf chronische Erkrankungen und dauerhafte Beeinträchtigungen erfasst.

Die meisten Familien führen dabei keine Unterlagen, wie zum Beispiel Impfausweise oder Vorsorgegedokumentationen, und Befundberichte mit sich, sodass ein ausführliches ärztliches Gespräch mit professioneller Sprachvermittlung eine wichtige Voraussetzung darstellt. Ein Termin zur Untersuchung eines seiteneinsteigenden Kindes oder Jugendlichen nimmt daher schon zeitlich ein Mehrfaches im Vergleich zu einer herkömmlichen Schuleingangsuntersuchung in Anspruch. Zusätzlich ist der organisatorische Aufwand im Vorfeld, jedoch auch in der Nachsorge ganz erheblich. Die Untersuchung sollte zeitnah zur Aufnahme in die Schule erfolgen. Aufgrund der unterschiedlichen sozialpädiatrischen Ausgangslagen der seiteneinsteigenden Kinder und Jugendlichen ist eine umfangreiche sozialpädiatrische Anamnese besonders wichtig.

3.1 Praktische Aspekte der Untersuchung

Bei den schulärztlichen Untersuchungen ist eine gute Kommunikation zwischen den Sorgeberechtigten, den Kindern und Jugendlichen sowie der Schulärztin oder dem Schularzt zu gewährleisten. Dies ist in aller Regel nur mittels Sprachvermittler möglich sicher zu stellen. Die Lebensumstände und die bisherige Beschulung und Schulsituation im Heimatland sind nach Möglichkeit zu klären.

Bei allen seiteneinsteigenden Kindern und Jugendlichen sollten folgende Untersuchungen gemäß den jugendärztlichen Standards durchgeführt und dokumentiert werden:

- Anamnese einschließlich Erhebung des Impfstatus
- Erfassung schulrelevanter chronischer Erkrankungen
- Sehtest inklusive Prüfung des binokularen Sehens, des Farbsinns sowie Inspektion beider Augen
- Hörtest sowie Inspektion beider Ohren

- Einschätzung der Sprachentwicklung
- Einschätzung der altersentsprechenden Entwicklung mit hierfür geeigneten Screening-/ Testverfahren. Für Kinder im Einschulungsalter (von 5 bis 7 Jahren) können hier die sprachfreien Untertests des Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (SOPESS) verwendet werden. Für ältere Kinder sollten analoge Verfahren eingesetzt werden. Details dazu siehe Anhang 3.
- Einschätzung der seelischen Gesundheit: Erfassung von Hinweisen auf psychische Belastungen und psychische Erkrankungen (zum Beispiel Angststörungen, Autismusspektrumstörung, Depression, hyperkinetische Störung, Störung des Sozialverhaltens, Traumatisierung und Intelligenzminderung)
- Beurteilung von Größe, Gewicht und Allgemeinzustand
- Körperliche Untersuchung

Bei Auffälligkeiten sollen die Eltern über weitere Untersuchungsmöglichkeiten beraten werden. Sofern schulrelevante Probleme erkennbar sind, sollen die Ergebnisse mit den Eltern und der Schule besprochen werden, um Fördermöglichkeiten zu erschließen.

Um einen altersgerechten Impfschutz (gemäß STIKO-Empfehlung) zu erreichen, sollten fehlende Schutzimpfungen empfohlen werden.

Für alle Kinder und Jugendlichen wird das Ergebnis der Untersuchung und Beratung für die Weitergabe an die Schule dokumentiert und zugeleitet (entsprechend § 56 NSchG). Die Eltern/ Sorgeberechtigten erhalten wie bei der regulären Einschulungsuntersuchung eine Durchschrift.

3.2 Schulärztliche Maßnahmen

Durch die schulärztliche Untersuchung und Beratung der seiteneinsteigenden Kinder und Jugendlichen wird der Zugangsweg in die gesundheitliche Versorgung erleichtert oder gar erst bereitet. Wo notwendig wird eine diagnostische Abklärung durch niedergelassene Fachärzte empfohlen, damit Therapien oder anderweitige Hilfsmaßnahmen eingeleitet werden können. Dabei liegt der Schwerpunkt nicht vorrangig auf dem Schutz der zukünftig zu besuchenden Gemeinschaftseinrichtungen vor einer potentiellen gesundheitlichen Gefährdung, die von dem Kind oder Jugendlichen durch Ansteckung ausgehen könnte, sondern darauf, gesundheitliche Hindernisse für einen erfolgreichen Bildungsweg zu beseitigen bzw. zu verringern.

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst arbeitet mit anderen örtlichen Institutionen, insbesondere der Schule, zusammen. Falls erforderlich, sollten Maßnahmen im Sinne der nachgehenden Fürsorge in Zusammenarbeit mit regionalen Unterstützernetzen eingeleitet werden, um notwendige ärztliche Behandlungen und die Bereitstellung von Heil- und Hilfsmitteln in gemeinsamer Verantwortung mit anderen zuständigen Institutionen zu organisieren. Um die Notwendigkeit von Leistungen für die jeweiligen Kostenträger nachvollziehbar zu machen, kann es für die Betroffenen hilfreich sein, hierüber eine gesonderte Stellungnahme des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes zu erhalten. Die Schule oder andere unterstützende Institutionen können anhand der schulärztlichen Einschätzung bzw. der Bescheinigung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes prüfen, welche Maßnahmen empfohlen worden sind und ob diese bereits erfolgreich umgesetzt werden konnten. Auf eventuell noch durchführbare Früherkennungsuntersuchungen nach dem fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) ist hinzuweisen. Gegebenenfalls sind die Anspruchsberechtigten bei der Realisierung des Anspruchs gemäß Asylbewerberleistungsgesetz zu unterstützen.

Die Autoren der vorliegenden Handreichung empfehlen unter dem Aspekt der Qualitätssicherung und der überregionalen Vergleichbarkeit die Verwendung der im Anhang aufgelisteten Materialien.

4 Ausblick/ Qualitätssicherung und Vergleichbarkeit

Bereits in der aktuellen Situation empfiehlt die Arbeitsgruppe in Bezug auf Untersuchungsstandards und die EDV-gestützte Dokumentation der Ergebnisse den niedersächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten ein gemeinsam abgestimmtes Vorgehen, z. B. mit Hilfe der Arbeitsgruppe SEU am niedersächsischen Landesgesundheitsamt. Nur so ist eine überregionale Vergleichbarkeit der erhobenen Daten gegeben.

Unter der jetzt interpretierten rechtlichen Situation in Niedersachsen muss dieser Aspekt beraten werden. Die Frage der „Meldung“ der zugewanderten Kinder und Jugendlichen, z. B. durch die aufnehmenden Schulen oder Einwohnermeldeämter, an die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste muss geregelt werden.

Schließlich - wenn denn eine Vergleichbarkeit der Informationen auf Bundesebene für sinnvoll erachtet und gewünscht wird - müsste der entsprechende Auftrag der Abstimmung mit den in diesem Kontext bereits aktiven Bundesländern formuliert werden. Die Arbeitsgruppe steht für die fachliche Expertise auch in dieser Hinsicht weiter zur Verfügung.

5 Anhänge

Anhang 1: Vorlage Berichtsbogen

An die zuständige Schule

Zur Kenntnis an die Eltern/ Sorgeberechtigten von	Datum:
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Schule:
PLZ, Wohnort:	Straße:
Größe: cm Gewicht: kg BMI: kg/m ²	
Begleitperson:	

Stellungnahme zur schulärztlichen Untersuchung von seiteneinsteigende Kindern und Jugendlichen

- Kein Anhalt für schulrelevante Gesundheitsprobleme.
- Schulrelevante Gesundheitsprobleme: _____
- Schulrelevante Entwicklungsauffälligkeiten in folgenden Bereichen:
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grobmotorik/ Körperkoordination | <input type="checkbox"/> Konzentration und Ausdauer |
| <input type="checkbox"/> Kognitive Fähigkeiten | <input type="checkbox"/> Fein-/ Visuomotorik |
| <input type="checkbox"/> Wahrnehmung auditiv/ visuell | <input type="checkbox"/> Psychosoziale Entwicklung/ emotionale Reife |

Sprache:

Familiensprache: _____

Anamnestisch Probleme in der Muttersprache: ja nein

Deutschkenntnisse:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kein Deutsch | <input type="checkbox"/> Radebrechend | <input type="checkbox"/> Flüssig mit erheblichen Fehlern |
| <input type="checkbox"/> Flüssig mit leichten Fehlern | <input type="checkbox"/> Flüssig und fehlerfrei | |

Impfstatus (laut STIKO):

- Vollständig Unvollständig, bzw. nicht bekannt; eine ärztl. Überprüfung wird empfohlen

Sehen:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ohne pathologischen Befund | <input type="checkbox"/> Das Kind trägt eine Brille |
| <input type="checkbox"/> Sehinderung/ Verdacht: | <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> beidseits |
| | <input type="checkbox"/> Das räumliche Sehen ist auffällig |

Hören:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ohne pathologischen Befund | <input type="checkbox"/> Das Kind trägt ein Hörgerät |
| <input type="checkbox"/> Hörminderung/ Verdacht: | <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> beidseits |

Bemerkungen:

Vom Inhalt dieses Schreibens haben die Sorgeberechtigten Kenntnis genommen.

Unterschrift des Arzt/ der Ärztin

Unterschrift des/ der Sorgeberechtigten

Anhang 2: Beispiel Anamnesebogen Kinder- und Jugendgesundheitsdienst aus Mettmann

Datum: _____

Name der Institution, die den Seiteneinsteiger meldet:		
Name, Vorname des Kindes	Name, Vorname der Mutter	Name, Vorname des Vaters
Personen, die bei Kontakt behilflich sein können		Telefonnummer/ E-Mail Kontaktperson
Geschlecht		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Telefon-Nr.		
Geburtsdatum		
Geburtsort (Stadt, Land)		
Anzahl der Geschwister , davon im Haushalt lebend		
Datum des Zuzugs nach Deutschland		Datum des Zuzugs in den Kreis XY
Herkunftsland		
Muttersprache		
Fähigkeiten in der Muttersprache (laut Eltern)		
Deutschkenntnisse des Kindes	Deutschkenntnisse der Mutter	Deutschkenntnisse des Vaters
Weitere Sprachkenntnisse		
Aufnehmende Schule bzw. Schule, die bereits besucht wird		

Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung im Heimatland

Kindergartenbesuch ja nein
Wenn ja, wie viele Jahre wurde der Kindergarten besucht?
Schulbesuch ja nein
Wenn ja, wann wurde das Kind eingeschult?
Wenn ja, wie viele Jahre wurde die Schule besucht?
Welche Art der Schule wurde zuletzt besucht?
Kann Ihr Kind lesen? ja nein
Kann Ihr Kind schreiben? ja nein

Beispiel Anamnesebogen aus Mettmann

Name, Vorname des Kindes: _____

Datum: _____

Geburtsdatum: _____

Medizinische Anamnese

Schwere Krankheiten oder Behinderungen in der Familie nein ja
Schwangerschaft auffällig nein ja
Geburt auffällig nein ja
Entwicklung des Kindes auffällig nein ja
Chronische Krankheiten des Kindes nein ja
Hinweise auf psychische Probleme nein ja
Allergien nein ja
Kinderkrankheiten nein ja
Krankenhausaufenthalte, Operationen, Unfälle nein ja
Hilfsmittel nein ja
Medikamente nein ja
Bisherige Therapien/ Fördermaßnahmen nein ja

Impfungen

Impfungen im Heimatland laut Eltern erfolgt	ja	nein	nicht bekannt
Impfungen in Deutschland	ja	nein	nicht bekannt
Impfausweis bzw. Medical Record vorgelegt	ja	nein	
Impfausweis bzw. Medical Record vorhanden	ja	nein	

Tbc-Diagnostik

Röntgen-Thorax erfolgt	ja	nein	nicht bekannt
Ergebnis:			

IGRA	ja	nein	nicht bekannt
Ergebnis:			

THT	ja	nein	nicht bekannt
Ergebnis:			

Kindergarten nein ja

Schulbesuch nein ja

Hinweise für den weiterbehandelnden Arzt:

Anhang 3: Vorschläge für gut anwendbare Testverfahren

1. 5 bis 7 Jahre

- BUEVA Basisdiagnostik umschriebener Entwicklungsstörungen im Vorschulalter
- Mottier Auditiv Differenzierung und Merkfähigkeit, Kurzzeitgedächtnis
- SOPESS Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen
- VSRT Visueller Schulfertigkeitstest

2. 8 bis 11 Jahre

- BUEGA Erfassung von relevanten Teilleistungsstörungen im Grundschulalter (Klasse 1 bis 5)
- CPM Raven's Coloured Progressive Matrices (sprachfreie Diagnostik des schlussfolgernden Denkens)
- Mottier Auditiv Differenzierung und Merkfähigkeit, Kurzzeitgedächtnis
- WNV Wechsler Nonverbal Scale of Ability (sprachfreier Test zur Erfassung kognitiver Fähigkeiten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen)

3. 11 bis 18 Jahre

- Mottier Auditiv Differenzierung und Merkfähigkeit, Kurzzeitgedächtnis
- SPM Raven's Standard Progressive Matrices (sprachfreie Diagnostik des schlussfolgernden Denkens)
- WNV Wechsler Nonverbal Scale of Ability (sprachfreier Test zur Erfassung kognitiver Fähigkeiten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen)

4. SDQ-Bogen in vielen verschiedenen Sprachen

<http://www.sdqinfo.com/py/sdqinfo/b0.py>

Anhang 4: Werkzeugkiste

A. Impfungen, Erregersteckbriefe, Hygiene

1. Informationsmaterialien des Robert-Koch-Institutes zu Impfungen in verschiedenen Sprachen inklusive Aufklärungsbögen
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/materialien_fremdsprachig_node.html
2. Impfkalender des Robert-Koch-Institutes in 20 Sprachen
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Impfkalender_mehrsprachig_Uebersicht_tab.html?nn=2709264
3. Broschüre: „Ganz einfach gesund bleiben: Tipps für das Hygieneverhalten“ in verschiedenen Sprachen
<http://www.infektionsschutz.de/mediathek/printmaterialien/>
4. Erregersteckbriefe in verschiedenen Sprachen
<http://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/>
5. Broschüre: „Kopfläuse ... was tun?“, mehrsprachig
<http://www.bzga.de/infomaterialien/kopflaeuse-was-tun>
6. Informationen zu Krätze (Skabies), mehrsprachig
<http://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/kraetze-skabies/>

B. Zahngesundheit

1. Zahngesundheit in 15 Sprachen (Infoblätter für Eltern und Kinder und Zahnputztipps)
<http://styriavitalis.at/information-service/zahngesundheit/>
2. Informationen und mehrsprachige Informationsschreiben sowie Patientenerhebungsbögen der Zahnärztekammer Niedersachsen
<https://zkn.de/praxis-team/praxisfuehrung/asyl.html>

C. Gesunde Entwicklung von Kindern

1. Faltblatt: „KURZ.KNAPP.“: Informationen und praktische Tipps zu Themen, die junge Familien mit ihrem Baby oder Kleinkind häufig besonders beschäftigen (mehrsprachig)
<http://www.bzga.de/infomaterialien/kinder-und-jugendgesundheit/kurz-knapp-elterninfos/>
2. Faltblatt: „10 Chancen für Ihr Kind“. Das Wichtigste zu den Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter U1 bis U9 (mehrsprachig)
<http://www.bzga.de/infomaterialien/kinder-und-jugendgesundheit/10-chancen-fuer-ihr-kind-faltblatt/>
3. Broschüre: „Tut Kindern gut! Ernährung, Bewegung und Entspannung“ (mehrsprachig)
<http://www.bzga.de/infomaterialien/tut-kindern-gut/>
4. Mehrsprachige Elternfragebögen zur Sprachentwicklung des Kindes (SBE-2-KT) zur U7
<https://www.ph-heidelberg.de/sachse-steffi/professur-fuer-entwicklungspsychologie/elternfrageboegen-sbe-2-kt-sbe-3-kt/sbe-2-kt-fremdspr.html>
5. Mehrsprachige Faltblätter zur Sprachentwicklung zu den kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen U3 bis U9
<http://www.kinderaerztliche-praxis.de/merkblaetter>
6. Mehrsprachiges Info-Faltblatt zur Sprachförderung
<http://www.mk.niedersachsen.de/aktuelles/presseinformationen/5710.html>
7. Informationsblätter zur Sprachentwicklung mehrsprachig aufwachsender Kinder
<http://www.arbeitskreis-sprache.de/>
8. Elternbriefe: Wie lernt mein Kind 2 Sprachen, Deutsch und die Familiensprache
<http://www.ifp.bayern.de/veroeffentlichungen/elternbriefe/index.php>

D. Lesen, Schule, Medien

1. Broschüre „Medien in der Familie“, mehrsprachig
<https://www.saferinternet.at/familieundmedien/>
2. Lesestart-Sets in 17 Sprachen
<http://www.lesestart.de/ueber-lesestart/die-lesestart-sets/mehrsprachige-materialien-set-ii/>

Anhang 5: Erlass des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung vom 27.02.2017



Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Postfach 141, 30001 Hannover

Niedersächsisches Ministerium für Soziales,
Gesundheit und Gleichstellung

An die
Landkreise, kreisfreien Städte,
Region Hannover, Stadt Göttingen

Bearbeitet von: Herrn Beiler

E-Mail:
Tilo.Beiler@ms.niedersachsen.de

Fax: (05 11) 1 20-99-2949

nachrichtlich an die
Kommunalen Spitzenverbände

Per E-Mail

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Mein Zeichen (Bei Antwort angeben) 401.12 - 01539 / 1	Durchwahl (0511) 120- 2949	Hannover, 27.02.2017
---------------------------------	--	-------------------------------	-------------------------

Schuleingangsuntersuchung (SEU) für über sechsjährige Flüchtlingskinder

Sehr geehrte Damen und Herren,

aus aktuellem Anlass weise ich zur Auslegung des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (NGöGD) auf folgenden Sachverhalt hin:

Nach § 5 Abs. 2 NGöGD untersuchen die Landkreise und kreisfreien Städte die Kinder rechtzeitig vor der Einschulung ärztlich auf gesundheitliche Beeinträchtigungen, die geeignet sind, die Schulfähigkeit zu beeinflussen (Schuleingangsuntersuchungen).

Die Kinder sind nach § 56 des Niedersächsischen Schulgesetzes (NSchG) verpflichtet zur Teilnahme an Schuleingangsuntersuchungen nach § 5 Abs. 2 NGöGD sowie an anerkannten Testverfahren, an ärztlichen Untersuchungen und an Untersuchungen, die für ein Sachverständigengutachten benötigt werden, wenn die Testverfahren und Untersuchungen zur Feststellung der Schulfähigkeit erforderlich sind.

In der Regel wird die Schuleingangsuntersuchung im Einschulungsalter von 5 bis 6 Jahren durchgeführt. Allerdings können auch Seiten- und Quereinsteiger insoweit unter die Schu-

Ausgezeichnet mit dem



Dienstgebäude
Hannah-Arendt-
Platz 2
30159 Hannover



Behinderten-
parkplatz
am Eingang

Telefon
(05 11) 120-0

Telefax
(05 11) 120-4296 Allgemein

(05 11) 120-5999 Abt. Soziales und Pflege
(05 11) 120-3096 Abt. Frauen u. Gleichstellung
(05 11) 120-3092 Abt. Migration u. Generationen
(05 11) 120-4295 Abt. Gesundheit u. Prävention
(05 11) 120-3095 Abt. Städtebau u. Wohnen

Bankverbindung

Nord/LB (BLZ 250 500 00)
Konto 106 021 322
IBAN DE52250500000106021322
BIC NOLADE2HXXX

E-Mail
Poststelle@ms.niedersachsen.de


leingangsuntersuchung fallen, wenn sie erstmalig im Geltungsbereich des Gesetzes einen Schulbesuch aufnehmen und noch an keiner anderen Stelle eine vergleichbare Schuleingangsuntersuchung absolviert haben. Dies kann im Übrigen auch deutsche (mit den Eltern aus dem Ausland zurückkehrende) Kinder betreffen.

§ 5 NGöGD und § 56 NSchG stecken somit den Rahmen weit genug ab, dass die Kommunen alle Untersuchungen auch für ältere Kinder (unabhängig von ihrem Status als Flüchtling) vornehmen können.

Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt beabsichtigt, Empfehlungen für die Durchführung der Schuleingangsuntersuchung bereitzustellen. Diese sollen für das übliche Schuleingangsuntersuchungsalter (5 bis 6 Jahre) gelten, treffen allerdings nicht für andere Altersstufen zu.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrage



Siewerin
Leitender Ministerialrat