

Gesetzliche Grundlagen für die zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen an Schulen

Schulgesetz für das Land Berlin (Schulgesetz – SchulG) Vom 26. Januar 2004 § 52 Schulgesundheitspflege, Untersuchungen

(1) Die Schulgesundheitspflege umfasst die Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 12 des Gesetzes vom 24. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2954), in der jeweils geltenden Fassung und die Maßnahmen der schulärztlichen und schulzahnärztlichen Reihenuntersuchungen sowie die sonstige Gesundheitsförderung in der Schule, insbesondere Fragen der gesunden Ernährung und die Suchtprophylaxe. Die ärztlichen und zahnärztlichen Aufgaben der Schulgesundheitspflege werden von den Gesundheitsämtern durchgeführt und unterliegen nicht der Schulaufsicht; sie gelten als verbindliche Veranstaltungen der Schule.

(2) Soweit nach diesem Gesetz oder einer anderen Rechtsvorschrift schulärztliche, schulzahnärztliche oder schulpsychologische Untersuchungen sowie Verfahren zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf, von Hochbegabung sowie der Kenntnisse in der deutschen Sprache vorgesehen sind, sind die Kinder sowie Schülerinnen und Schüler verpflichtet, sich untersuchen zu lassen und an wissenschaftlich anerkannten Testverfahren teilzunehmen. Kinder, Schülerinnen und Schüler sowie deren Erziehungsberechtigte sind verpflichtet, die erforderlichen Angaben zu machen; Fragen zur Persönlichkeitssphäre, die keinen unmittelbaren Bezug zum Untersuchungsgegenstand haben, dürfen nicht gestellt werden.

(3) Schülerinnen und Schüler sowie deren Erziehungsberechtigte sind über Maßnahmen nach Absatz 2 zu informieren; ihnen ist Gelegenheit zur Besprechung der Ergebnisse zu geben und Einsicht in die Unterlagen nach Maßgabe des § 64 Abs. 6 zu gewähren.

Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienst-Gesetz – GDG) Vom 25. Mai 2006 (Land Berlin)

Abschnitt I

Allgemeine Vorschriften

§ 1 Aufgabenstellung

(1) Der öffentliche Gesundheitsdienst des Landes Berlin orientiert sein Handeln an einem Leitbild. Er stellt sich den großstadttypischen gesundheitlichen und sozialen Problemlagen und reagiert flexibel auf sich verändernde Rahmenbedingungen. Im Rahmen der Daseinsvorsorge achtet er dabei besonders auf die Stärkung der Eigenverantwortung sowie des bürgerschaftlichen Engagements und berücksichtigt geschlechtsspezifische, behindertenspezifische und ethnisch-kulturelle Aspekte. Der öffentliche Gesundheitsdienst orientiert seine Arbeit am Programm des Gesunde-Städte-Netzwerkes und an den Grundsätzen von Public Health.

(2) Der öffentliche Gesundheitsdienst nimmt die Aufgaben grundsätzlich subsidiär und sozialkompensatorisch wahr, soweit durch Gesetz nichts anderes bestimmt ist.

(3) Der öffentliche Gesundheitsdienst stellt insbesondere die Wahrnehmung folgender Kernaufgaben sicher:

1. Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination:

a) Gesundheits- und Sozialberichterstattung,

b) sozialindikative Gesundheitsplanung,

c) Koordination, Planung und Steuerung der psychiatrischen Versorgung und der Suchthilfe,

d) Initiierung und Koordination von Maßnahmen der Gesundheitsförderung sowie Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements,

e) Erarbeitung und Weiterentwicklung fachlicher Standards zur Sicherung

von Qualität und Nachhaltigkeit der Leistungen des Gesundheitssystems, soweit es dem öffentlichen Gesundheitsdienst obliegt;

2. Prävention, Gesundheitsförderung, Gesundheitshilfe und Schutz der Gesundheit für Kinder und Jugendliche:

- a) Initiierung und Durchführung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung,
- b) Aufklärung und Beratung zu Gesundheitsthemen,
- c) kinder- und jugendärztliche sowie kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik, Beratung, Vermittlung von Betreuung und Hilfsangeboten, einschließlich der kinder- und jugendpsychiatrischen Krisenintervention, sowie Sicherstellung der vorbeugenden und nachgehenden Gesundheitshilfe, einschließlich der Anordnung therapeutischer Leistungen mit deren Verlaufsbeobachtung und Qualitätssicherung,
- d) Prävention von zivilisationsbedingten Krankheiten,
- e) zahnmedizinische Vorsorge und Beratung in Kindertagesstätten und Schulen,
- f) ambulante therapeutische Versorgung behinderter und schwer behinderter Kinder und Jugendlicher insbesondere im Schulbereich, soweit diese nicht anders gewährleistet wird;

Siehe auch:

Abschnitte II Integrierte Gesundheits- und Sozialberichterstattung;
sozialindikative Gesundheitsplanung,
§ 5 Integrierte Gesundheits- und Sozialberichterstattung
und IV Gesundheitshilfe, § 8 Gesundheitshilfe

Sozialgesetzbuch V § 21 Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)

(1) Die Krankenkassen haben im Zusammenwirken mit den Zahnärzten und den für die Zahngesundheitspflege in den Ländern zuständigen Stellen unbeschadet der Aufgaben anderer gemeinsam und einheitlich Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen ihrer Versicherten, die das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, zu fördern und sich an den Kosten der Durchführung zu beteiligen. Sie haben auf flächendeckende Maßnahmen hinzuwirken. In Schulen und Behinderteneinrichtungen, in denen das durchschnittliche Kariesrisiko der Schüler überproportional hoch ist, werden die Maßnahmen bis zum 16. Lebensjahr durchgeführt. Die Maßnahmen sollen vorrangig in Gruppen, insbesondere in Kindergärten und Schulen, durchgeführt werden; sie sollen sich insbesondere auf die Untersuchung der Mundhöhle, Erhebung des Zahnstatus, Zahnschmelzhärtung, Ernährungsberatung und Mundhygiene erstrecken. Für Kinder mit besonders hohem Kariesrisiko sind spezifische Programme zu entwickeln.