

# Gesetzliche Grundlagen der Einschulungsuntersuchungen im Land Berlin – relevante Auszüge aus den einschlägigen Gesetzestexten –

## Schulgesetz für das Land Berlin (Schulgesetz – SchulG)

vom 26. Januar 2004

Zuletzt geändert 4. Oktober 2023 (GVBl. S. 335)

### § 42

#### Beginn und Dauer der allgemeinen Schulpflicht

(1) Mit Beginn eines Schuljahres (1. August) werden alle Kinder schulpflichtig, die das sechste Lebensjahr vollendet haben oder bis zum folgenden 30. September vollenden werden.

(2) Auf Antrag der Erziehungsberechtigten werden Kinder, die in der Zeit vom 1. Oktober des Kalenderjahres bis zum 31. März des folgenden Kalenderjahres das sechste Lebensjahr vollenden werden, zu Beginn des Schuljahres in die Schule aufgenommen, wenn kein Sprachförderbedarf besteht. Mit der Aufnahme in die Schule beginnt die Schulpflicht.

(3) Abweichend von Absatz 1 können schulpflichtige Kinder auf Antrag der Erziehungsberechtigten einmalig von der Schulbesuchspflicht um ein Jahr zurückgestellt werden, wenn der

Entwicklungsstand des Kindes eine bessere Förderung in einer Einrichtung der Jugendhilfe erwarten lässt. Eine Rückstellung kann nur dann erfolgen, wenn eine angemessene Förderung des Kindes in einer Einrichtung der Jugendhilfe erfolgt. Der Antrag der Erziehungsberechtigten ist zu begründen und soll mit einer schriftlichen Stellungnahme der von ihrem Kind zuletzt besuchten Einrichtung der Jugendhilfe oder Kindertagespflegestelle eingereicht werden. Die Schulaufsichtsbehörde entscheidet auf der Grundlage gutachterlicher Stellungnahmen des zuständigen Schularztes oder des schulpsychologischen Dienstes. Eine Rückstellung nach dem Beginn des Schulbesuchs ist ausgeschlossen.

### § 55 a

#### Aufnahme in die Grundschule

(1) Schulpflichtige Kinder werden von ihren Erziehungsberechtigten nach öffentlicher Bekanntmachung an der für sie zuständigen Grundschule angemeldet. Diese ist diejenige Schule, in deren Einschulungsbereich die Schülerin oder der Schüler wohnt (§ 41 Abs. 5). Bestehen gemeinsame Einschulungsbereiche, so kann durch die zuständige Schulbehörde bestimmt werden, an welcher Schule schulpflichtige Kinder von ihren Erziehungsberechtigten anzumelden sind. Bei der Anmeldung müssen die Erziehungsberechtigten die Schule benennen, die ihr Kind aufnehmen soll. Der Einschulungsbereich wird für jede Grundschule von den Bezirken unter Berücksichtigung des jeweiligen Schulentwicklungsplans festgelegt; der Bezirksschulbeirat ist zuvor anzuhören. Jede Grundschule soll mit den Einrichtungen der Jugendhilfe in ihrem Einschulungsbereich kooperieren. Der Übergang zur Schule soll durch eine an dem Entwicklungsstand der Kinder orientierte Zusammenarbeit mit der Schule unterstützt werden. Zu diesem Zweck übermitteln die Träger der Tageseinrichtungen insbesondere die Unterlagen aus der Sprachdokumentation nach § 1 Absatz 4 des Kindertagesförderungsgesetzes an die Grundschule, die das Kind besuchen wird. Soweit die Grundschule dem Träger der Tageseinrichtung nicht bekannt ist, leitet dieser die in

Satz 8 genannten Unterlagen an die zuständige Schulbehörde weiter, die die Unterlagen an die aufnehmende Grundschule übermittelt.

(2) Die Erziehungsberechtigten können den Besuch einer anderen Grundschule unter Darlegung der Gründe beantragen (Erstwunsch). Dem Antrag ist im Rahmen der Aufnahmekapazität und nach Maßgabe freier Plätze gemäß den Organisationsrichtlinien nach den folgenden Kriterien in abgestufter Rangfolge stattzugeben, wenn

1. der Besuch der zuständigen Grundschule längerfristig gewachsene, stark ausgeprägte persönliche Bindungen zu anderen Kindern, insbesondere zu Geschwistern, beeinträchtigen würde,
2. die Erziehungsberechtigten ausdrücklich ein bestimmtes Schulprogramm, ein bestimmtes Fremdsprachenangebot oder eine Ganztagsgrundschule in gebundener Form oder offener Form oder eine verlässliche Halbtagsgrundschule wünschen oder,
3. der Besuch der gewählten Grundschule die Betreuung des Kindes wesentlich erleichtern würde, insbesondere auf Grund beruflicher Erfordernisse.

Im Übrigen entscheidet das Los. Über den Antrag entscheidet das zuständige Bezirksamt im Benehmen mit der jeweiligen Schulleiterin oder dem jeweiligen Schulleiter der aufnehmenden Grundschule.

(3) Schulpflichtige Kinder, die auf Grund einer Änderung des Einschulungsbereichs nicht mehr in dem Einschulungsbereich der Grundschule wohnen, die als zuständige Grundschule von einem älteren Geschwisterkind besucht wird, werden auf Antrag der Erziehungsberechtigten den Schülerinnen und Schülern gleichgestellt, die in diesem Einschulungsbereich wohnen. Bei einem Antrag nach Satz 1 wird diese Schule zu der für sie zuständigen Grundschule.

(4) Kann die Schülerin oder der Schüler nicht gemäß dem Erstwunsch ihrer oder seiner Erziehungsberechtigten in die von ihnen ausgewählte nicht zuständige Grundschule aufgenommen werden, ist Absatz 2 auf Zweit- und Drittwünsche anzuwenden, sofern nach Berücksichtigung der Kinder im Einschulungsbereich und der Erstwünsche noch freie Plätze zur Verfügung stehen.

(5) Für Grundschulen oder einzelne Züge an Grundschulen, die auf Grund einer Rechtsverordnung (§ 18 Abs. 3) als Schulen besonderer pädagogischer Prägung eingerichtet worden sind, werden abweichend von Absatz 1 keine Einschulungsbereiche festgelegt. Die Aufnahme der Schülerinnen und Schüler erfolgt nach Maßgabe der Rechtsverordnung.

(6) Die Erziehungsberechtigten sind verpflichtet, ihre Kinder vor Aufnahme in die Schule schulärztlich untersuchen zu lassen.

(7) Findet während des Zeitraumes, in dem das Kind die Grundschule zu besuchen hat, ein Wohnungswechsel innerhalb des Landes Berlin statt, so gelten die Absätze 1 bis 3 entsprechend. Auf Antrag der Erziehungsberechtigten kann die Schülerin oder der Schüler auch in der bisherigen Grundschule verbleiben.

(8) Die Absätze 1 bis 7 finden auf die Aufnahme in die Primarstufe der Gemeinschaftsschule entsprechende Anwendung mit der Maßgabe, dass Plätze für außerhalb des Einschulungsbereichs wohnende Kinder gemäß § 54 Absatz 5 bereitgestellt werden.

## **Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung – GsVO)**

Vom 19. Januar 2005  
zuletzt geändert 21. Juni 2023 (GVBl. S. 233)

### § 5

#### Schulärztliche Eingangsuntersuchung

(1) Spätestens eine Woche nach dem letzten Tag des Anmeldezeitraumes meldet die zuständige Schule alle schulpflichtig werdenden Kinder sowie jene, die auf Antrag ihrer Erziehungsberechtigten vorzeitig in die Schule aufgenommen werden sollen, dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst. Die Schule beachtet dabei, dass sich die Reihenfolge der Untersuchung am Alter der Kinder orientiert. Die ältesten Kinder und jene, für die ein Antrag auf Zurückstellung vorliegt, sollen zuerst, die jüngsten zuletzt untersucht werden. Das Mindestalter der vom Kinder- und Jugendgesundheitsdienst zu untersuchenden Kinder beträgt fünf Jahre.

(2) Die Schule berücksichtigt die schulärztliche Stellungnahme und die Empfehlungen für die Gestaltung des Schulbesuchs, soweit sie durch den gesundheitlichen Zustand des Kindes begründet sind. Sie nutzt die medizinische Einschätzung von Merkmalen wie Wahrnehmung, Motorik, Sprachentwicklung und psychosozialem

Verhalten zur Vorbereitung eines individuell förderlichen Lernumfeldes.

(3) Auf eine erneute schulärztliche Eingangsuntersuchung kann bei von der Schulbesuchspflicht zurückgestellten Kindern im Einvernehmen mit den Erziehungsberechtigten verzichtet werden, wenn bei der bereits durchgeführten Untersuchung eine erneute Untersuchung nicht für erforderlich gehalten wurde.

(4) Liegt das Einverständnis der Erziehungsberechtigten vor, informiert die Klassenlehrerin oder der Klassenlehrer in den Fällen, in denen die schulärztliche Stellungnahme einen entsprechenden Wunsch ausweist, am Ende des ersten Schulhalbjahres den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, ob und inwieweit sich die schulärztlichen Feststellungen bestätigt haben; die Lehrkraft verwendet hierfür die ihr vom Kinder- und Jugendgesundheitsdienst vorgelegten Muster.

# Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (GDG)

vom 25. Mai 2006  
zuletzt geändert 12. Oktober 2020 (GVBl. S. 807)

## Abschnitt II

### Integrierte Gesundheits- und Sozialberichterstattung; sozialindikative Gesundheitsplanung

#### § 5

#### Integrierte Gesundheitsberichterstattung

(1) Bei der integrierten Gesundheitsberichterstattung handelt es sich um eine verdichtete, zielorientierte und zielgruppenorientierte Darstellung und beschreibende Bewertung von Daten und Informationen, die für die Gesundheit und die soziale Lage der Bevölkerung, das Gesundheitswesen und für die die gesundheitliche und soziale Situation beeinflussenden Lebens- und Umweltbedingungen bedeutsam sind. Sie dient als Planungsgrundlage für die Entwicklung und Durchführung von konkreten Maßnahmen und deren Evaluation. Durch sie werden das Abgeordnetenhaus und bei bezirklicher Berichterstattung die jeweiligen Bezirksverordnetenversammlungen und die Bürgerinnen und Bürger über die gesundheitliche und soziale Lage der Bevölkerung informiert; ihre Datenbestände werden der Wissenschaft zu Forschungszwecken zur Verfügung gestellt. Der sozialraumorientierten Berichterstattung kommt ein besonderes Gewicht zu. Die Berichterstattung umfasst ein durch Informationstechnik gestütztes regelmäßiges Gesundheitsmonitoring (Basisindikatoren) und Berichte, die Schwerpunktthemen auf der Grundlage der Indikatoren und besondere Probleme von regionaler, epidemiologischer und sozialstruktureller Bedeutung aufgreifen oder vertiefen. Die Vorgaben des § 16 des Landesstatistikgesetzes sind analog einzuhalten; Einzelangaben unterliegen der statistischen Geheimhaltung gemäß § 16 des Landesstatistikgesetzes in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Der öffentliche Gesundheitsdienst schreibt jährlich Basisindikatoren fort und gewährleistet durch seine Informationstechnik Zugänglichkeit für die Adressaten der Berichterstattung. Darüber hinaus legt er Berichte vor, die über die gesundheitlichen und sozialen Verhältnisse in seinem Zuständigkeitsbereich Auskunft geben. Dazu stellt er im Zusammenwirken mit den im Gesundheits- und Sozialbereich tätigen Verwaltungen, Körperschaften, Verbänden, Vereinigungen und Einrichtungen auf Bezirks- und

Landesebene die bedeutsamen Daten und Erkenntnisse zusammen und gewährleistet ihre Auswertung. Die Dienststellen des Landes Berlin sind verpflichtet, mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst zur Erstellung der Berichte zusammenzuarbeiten und die notwendigen Daten zur Verfügung zu stellen. Die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung koordiniert die Berichterstattungen und legt Gesamtberichte für das Land vor. Die Zusammenführung von Einzelangaben mit anderen Angaben zur Herstellung eines Personenbezuges ist untersagt.

(3) Zur Erfüllung der Berichtspflichten für die integrierte Gesundheitsberichterstattung werden Statistiken basierend auf Einzeldaten insbesondere zu folgenden Bereichen erstellt:

1. Gesundheitszustand von ausgewählten Bevölkerungsgruppen, insbesondere Untersuchungen nach dem Kindertagesförderungsgesetz vom 23. Juni 2005 (GVBl. S. 322), das zuletzt durch Artikel 30 des Gesetzes vom 12. Oktober 2020 (GVBl. S. 807) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung und dem Schulgesetz und
2. Gesundheitsförderung und Prävention, Gesundheitshilfe, Gesundheitsaufsicht, gesundheitlicher Verbraucherschutz.

Personenbezogene Daten dürfen nur in pseudonymisierter Form übermittelt werden. Die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, die Art der Erhebungen, den Umfang der Hilfs- und Erhebungsmerkmale, die Berichtszeiträume oder -zeitpunkte und die Periodizität dieser Statistiken durch Rechtsverordnung zu regeln. Soweit in diesem Gesetz oder in einer Rechtsverordnung auf Grund dieses Gesetzes nichts anderes bestimmt wird, gelten die Regelungen des § 26 des Berliner Datenschutzgesetzes.

Abschnitt IV  
Gesundheitshilfe

§ 8

Gesundheitshilfe

(1) Der öffentliche Gesundheitsdienst richtet seine Angebote zur Gesundheitshilfe unter sozialkompensatorischen Kriterien speziell an Menschen, die aus gesundheitlichen, sozialen, sprachlichen, kulturellen oder finanziellen Gründen keinen ausreichenden oder rechtzeitigen Zugang zu den Hilfesystemen finden oder deren komplexer Hilfebedarf besondere Koordinierung und Betreuung erforderlich macht.

(2) Der öffentliche Gesundheitsdienst nimmt die Aufgaben der Beratung, der psychosozialen Unterstützung und der Hilfevermittlung insbesondere für folgende Zielgruppen wahr, soweit sie nicht durch Dritte gewährleistet werden:

1. für Säuglinge und Kleinkinder, wenn die Schwangerschaft oder die Geburt regelwidrig verlaufen ist, sich Besonderheiten in der frühkindlichen Entwicklung zeigen oder es zum Schutz vor anderweitigen Risiken notwendig ist; hierzu erfolgt insbesondere eine Kooperation mit Geburtskliniken, Kinder- und Frauenärzten und -ärztinnen, Hebammen und Jugendämtern zur Gewährleistung eines effektiven Gesundheits- und Kinderschutzes,
2. für Kinder und Jugendliche hinsichtlich ihrer gesundheitlichen Entwicklung einschließlich psychischer Störungen und in Fragen der Zahngesundheit im Rahmen der gesundheitlichen Vorsorge gemäß § 9 Absatz 1 und 2 des Kindertagesförderungsgesetzes sowie § 52 Absatz 2 des Schulgesetzes in Kindertagesstätten und Schulen; hierbei berät der öffentliche Gesundheitsdienst auch die Sorgeberechtigten, die Lehrerinnen und Lehrer sowie die Erzieherinnen und Erzieher,
3. für die Bevölkerung in Fragen der Familienplanung und Partnerschaft, der Sexualität und der Schwangerschaft sowie bei Schwangerschaftskonflikten und damit zusammenhängenden sozialen Belangen,
4. für Opfer häuslicher oder sexueller Gewalt, einschließlich der Opfer des Menschenhandels,
5. für geistig, seelisch oder körperlich behinderte Menschen sowie für von einer solchen Behinderung bedrohte Menschen zur Sicherung der Teilhabe und (Wieder-)Eingliederung nach dem Neunten und dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch,
6. für krebserkrankte und andere chronisch kranke Menschen,
7. für Menschen, die an einer sexuell übertragbaren Krankheit oder an Aids erkrankt sind oder gefährdet sind, sich zu infizieren,
8. für Menschen, die an Tuberkulose erkrankt sind oder gefährdet sind, sich zu infizieren, einschließlich ihrer Kontaktpersonen.