

Medizinische Hilfestellung im Bereich der Schule: Was darf ich? Was darf ich nicht?

ÖGSR - Fortbildungsveranstaltung am 29. April 2014 in der Wirtschaftskammer Wien

Der Präsident der ÖGSR Univ. Doz. HR Dr. Markus Juranek eröffnet die Sitzung und weist auf die vielen offenen Fragen im Bereich der medizinischen Versorgung an Schulen hin. Was dürfen Lehrer/innen tun, wie sieht es konkret mit der Übertragung der Obsorge vom Elternhaus auf die Schule aus, was versteht man unter Zumutbarkeit, wie sieht es mit der Haftung aus, was müssen Pädagog/innen über die Erste Hilfe wissen.

Zum Thema „*Was der Schularzt alles sieht – praktische Fragen*“ referiert Dr. Gertrude Jindrich, Landesschulärztin im LSR Oberösterreich. Im Mittelpunkt steht immer das Wohl des Kindes und die Zusammenarbeit mit den Eltern ist wünschenswert. Befasst sind Schulärzte/innen mit Themen wie *Kopfschmerzen* (hervorgerufen z.B. durch Fehlsichtigkeit aber der Weigerung eine Brille zu tragen), *Meningokokkenmeningitis*, *Eignungsuntersuchungen* z. B. für BAKIPs (Schüler/innen verschweigen, dass sie nicht alle Kriterien erfüllen), *Kopflausbefall*, *Suchtmittelmissbrauch* (nimmt deutlich zu), *Misshandlungen* (Verständigung der Jugendwohlfahrt), *Angststörungen* (hervorgerufen z.B. durch makabere Filme auf Handys), *Essstörungen*, *Diabetes mellitus*, *Insektengiftallergie*, *Epilepsie*.

Jede oberösterreichische Schule hat eine Notfallmappe mit wichtigen Informationen.

Die Probleme für Schulärzte/innen ergeben sich teilweise durch die Zuständigkeit von zwei Ministerien (BMBF und BMG). Schulgesundheitspflege und Gesundheitsvorsorge sind oft nicht zu trennen. Die Rechtsgrundlagen medizinischer Hilfestellung sind wenig bekannt. Bei Lehrer/innen herrscht große Unsicherheit. Eltern wünschen sich die gesundheitliche Versorgung ihrer Kinder auch in der Schule, z.B. die Verabreichung von Medikamenten, auch in Form von Injektionen, Zäpfchen oder die Blutzuckermessung. Das betrifft vor allem Sonderschulen, aber durch die Zunahme von Integrationsklassen auch viele andere Schulen. Durch § 50a Ärztegesetz ist die Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten an Laien möglich, wenn diese eingeschult wurden.

An Hand von Untersuchungen und eigenen Berechnungen weist Dr. Jindrich nach, dass es sich nicht um Einzelfälle handelt, sondern eine größere Anzahl von Schüler/innen betroffen ist. Vermutlich etwa 66 500 Schüler/innen zwischen sechs und 18 Jahren brauchen medizinische Hilfe.

Unklar ist, ob Schulärzte/innen einschulen dürfen bzw. sollen. Wenn Lehrer/innen ärztliche Tätigkeiten übernehmen, könne das nur freiwillig sein.

Ziel müsse sein, dass auch Kinder und Jugendliche mit chronischen Gesundheitsproblemen die für sie beste Ausbildung bekommen. Die medizinischen Probleme müssen aber bewältigt werden.

MinR Dr. Rainer Fankhauser vom BMBF befasst sich mit dem Thema „*Umgang mit Medikamenten an Schulen*“. Zu Beginn verweist er darauf, dass nicht alles, was in der Schule geschieht, durch das Schulrecht erfassbar sei, da auch das Familienrecht hineinspiele. Die Obsorge besteht aus den beiden Komponenten Erziehung und Pflege, der § 47 SchUG bezieht sich nur auf die Erziehung. Auch die Pflege geht auf die Schule über sobald die Schüler/innen sich in deren Bereich befinden, sie kann das aber nur im Rahmen des Zumutbaren tun. Dabei geht es nicht um ein Idealbild sondern darum, was einem Durchschnittsmenschen zumutbar ist. Auf überängstliche Eltern kann keine Rücksicht genommen werden.

Die Medikamentenabgabe ist ein sehr komplexes Gebiet. Man unterscheidet vier Formen:

a) kurzzeitige oder einmalige Abgabe

Nur wenn ein Arzt ein Medikament verschreibt, dürfen Lehrer/innen es verabreichen. Lehrer/innen dürfen aber keine Diagnose stellen und auch keine rezeptfreien Medikamente verabreichen. Bei einer Schulveranstaltung sind die Lehrer/innen vor Ort verantwortlich und können die Verantwortung nicht z.B. aufgrund eines Telefongesprächs an die Eltern zurückdelegieren. Auch die Schüler/innen müssen im Bedarfsfall befragt werden.

b) Hilfestellung bei regelmäßiger Einnahme

Darunter fällt z.B. das Erinnern an die Medikamenteneinnahme oder das Abzählen von Tabletten

c) komplexe medizinische Tätigkeiten

Tätigkeiten, die medizinisches Fachwissen erfordern (z.B. Injektionen, Reaktion bei epileptischen Anfällen) gehen nicht ex lege auf die Schule über. Lehrer/innen müssten durch Ärzt/innen eingeschult werden. Der Arzt ist aber verpflichtet zu informieren, dass eine Lehrkraft nicht verpflichtet ist diese Aufgabe zu übernehmen. Die Lehrkraft hat das Recht die Tätigkeit abzulehnen, die Schulleitung kann keine diesbezügliche Weisung erteilen.

d) Erste Hilfeleistung

Wichtig ist, den Notarzt zu rufen und in der Zwischenzeit alles zu tun, was möglich ist

Sollte etwas schief gehen, handelt es sich um einen Unfall. Allerdings anerkennt die AUVA den Unfall als Schulunfall nur an, wenn er im Zusammenhang mit der schulischen Ausbildung steht. Hier könnte es zu Streitfällen kommen. Eine Lehrkraft könnte nur zur Verantwortung gezogen werden, wenn eine böse Absicht vorliegt. Die Amtshaftung ist immer an ein Verschulden gebunden. Allerdings muss auch hier bedacht werden, ob es sich bei einer freiwillig übernommenen Aufgabe um eine mit der beruflichen Tätigkeit verbundene Aufgabe handelt. Hier könnte ein Haftungsproblem entstehen.

Grundsätzlich erfordert die Inklusion organisatorische Veränderungen, die auch das nicht unterrichtende Personal betreffen. Derzeit werde an den Schulen viel improvisiert. Es müsse aber die notwendige räumliche und personelle Infrastruktur geschaffen werden.

Dr. Susanne Weiss vom BM für Gesundheit übernimmt auch den Part des verhinderten Hon. Prof. Dr. Michael Kierein und erläutert „**Ärzterechtliche Fragestellungen im Spannungsfeld von Schule und Gesundheitswesen**“. Sie wiederholt und präzisiert einiges, was Dr. Fankhauser in seinem Referat vorgetragen hat. Schulärzt/innen unterliegen uneingeschränkt dem Ärztegesetz und dadurch der Verschwiegenheitspflicht. Sie sind aber keine Amtsärzt/innen. Wenn sie an der Schule anwesend sind, hat die medizinische Betreuung nur durch sie zu erfolgen. Erst seit der 1998 geschaffenen Novelle zum Ärztegesetz ist es möglich, dass ärztliche Tätigkeiten an Laien übertragen werden können (§ 50a), dies erstreckt sich auch auf Lehrer/innen. Die Personen die damit betraut werden, müssen dies freiwillig tun und darauf hingewiesen werden. Alles richtet sich immer nach dem konkreten Einzelfall. Die Übertragung ist befristet und kann widerrufen werden. Eine Bedarfsmedikation, z.B. im Fall von Kopfschmerzen ist drei Mal täglich ein bestimmtes Medikament zu nehmen, ist nicht zulässig. Bei Erste Hilfeleistungen haftet der Laie zivilrechtlich nur wenn er rechtswidrig und schuldhaft handelt, das gilt auch für leichte Fahrlässigkeit. Wer nach bestem Wissen und Gewissen Hilfe leistet, hat strafrechtlich nichts zu befürchten. Das Gegenteil gilt für jene Personen die eine Hilfeleistung unterlassen.

In der abschließenden **Diskussion** verweist **Dr. Jindrich** nochmals auf viele ungelöste Probleme. In Sonderschulklassen ist oft jedes Kind von medizinischer Versorgung betroffen. Wenn sich keine Lehrkraft findet, müssten die Eltern eine andere Schule suchen. Aber aufgrund der unsicheren Rechtslage dürfte sich eigentlich keine Lehrkraft melden. Manche Menschen trauen sich theoretisch etwas zu, können es im Ernstfall aber dann doch nicht tun. Der Bund sollte eine entsprechende Haftpflichtversicherung abschließen.

Dr. Weiss meint, dass der Gesetzgeber die Möglichkeit geschaffen habe, ärztliche Tätigkeiten an Laien zu übertragen, es ihm daher ein Anliegen war, dass dies geschehen kann. Ihr ist kein Fall bekannt, dass es bereits einmal eine Verurteilung gegeben hätte. Die Sonderschulen sieht sie aber als Sonderfall.

Dr. Münster, BMBF, verweist auf den Unterschied zwischen der mit Freiwilligkeit verbundenen Delegation von Tätigkeiten nach dem Ärztegesetz und der verpflichtenden Erste Hilfe Leistung.

Unklar ist, welche Ärzt/innen die ärztlichen Tätigkeiten delegieren können bzw. sollen.

Darüber entsteht eine längere Diskussion. Die Schulärzt/innen, die behandelnden Ärzt/innen der Schüler/innen, die Ärzt/innen der Lehrkräfte, die Ärzt/innen eines nahegelegenen Spitals?

Vom Ärztegesetz gebe es keine Einschränkung (Weiss).

Die Ärztekammer rate den Schulärzt/innen ab (Jindrich).

Juristisch gesehen könnten es die Schulärzt/innen machen (Fankhauser).

Standardfälle könnten Schulärzt/innen übernehmen, aber sie müssten Auftrag erhalten (Jindrich), fraglich, ob Direktor/innen die Schulärzt/innen verpflichten könnten (Fankhauser).

Es sei zu viel noch nicht geregelt, SchUG müsste ausgeweitet werden, aber wenn die Verantwortung bei der Schule liegt, müsse sie handeln (Münster).

Aus dem **Publikum** wird erwidert, dass es aber keine Verpflichtung der Lehrer/innen geben könne.

SC Dr. Jonak bemerkt, dass eine Klärung durch den Gesetzgeber zwar wünschenswert aber nicht möglich sei, ebenso sei eine Verpflichtung des Schularztes nicht in jedem Fall möglich. **Jindrich** ergänzt, dass Schulärzt/innen niemand einschulen würden ein Kind zu behandeln, das sie nicht kennen. Schwierig sei es, wenn Schüler/innen aus anderen Bundesländern in Schwerpunktschulen kommen. Eine **Teilnehmerin** ergänzt, dass Schulärzt/innen in den mittleren und höheren Schulen viel zu wenige Stunden an den Schulen wären um weitere Tätigkeiten übernehmen zu können. **Fankhauser** verweist nochmals auf die Durchschnittsbetrachtung. Die Schule könne kein Idealbild schaffen, wo alles möglich wäre.

Dr. Christine Krawarik