

Der schulärztliche Dienst

ÖGSR Fortbildungsveranstaltung, 1. Juni 2022, online

In seinen Begrüßungsworten weist **Univ. Doz. HR DDDr. Markus Juranek**, Präsident der ÖGSR, auf die aus heutiger Sicht geradezu hellseherischen Fähigkeiten der Verfasser des Paragraphen 66a SchUG¹ hin, die 2017 die Tätigkeiten der Schulärzte auf die Mitwirkung bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten ausweiteten.

Univ. Prof. DDr. Thomas Ratka, Leiter des Departments für Rechtswissenschaften und Internationale Beziehungen an der Donauuniversität Krems, und seine Mitarbeiterin **Mag. Victoria Michler** präsentieren Ergebnisse einer Studie, die vom Bildungsministerium in Auftrag gegeben wurde und das österreichische Schulgesundheitsystem zum Inhalt hat. Beide untersuchten die rechtlichen Rahmenbedingungen.

Was den schulärztlichen Dienst betrifft, sind die Regelungen an Bundesschulen, Pflichtschulen und Privatschulen unterschiedlich. Bei Befragungen stellte sich heraus, dass es viele Unklarheiten bei den Stakeholdern gab.

Da sich die schulärztliche Tätigkeit in der Schule abspielt, andererseits aber eine ärztliche Tätigkeit ist, sind zwei Ministerien (Bildung und Gesundheit) zuständig, was zu weiteren Problemen führe, denn es komme immer darauf an von welcher Seite man ein Thema betrachte.

Der § 66 fällt in die Zuständigkeit des Bildungsministeriums, die im § 66 a aufgezählten Tätigkeiten in die des Gesundheitsressorts. Dazu kommen noch die Unterschiede zwischen Bund und Ländern.

Ratka vergleicht: Der Bund formuliert die Gesetze und nimmt das Geld ein. Die Länder vollziehen die Gesetze und geben das Geld aus.

Eine Aussage über den Einfluss des schulärztlichen Dienstes auf das Schulgesundheitsystem sei derzeit nicht möglich, da Daten nicht verknüpft werden können. Das liege daran, dass die notwendige Software fehle weil man sich nicht einigen könne wer sie bezahlen soll.

Die Bildungsdirektionen sind die vorgesetzte Behörde für die Schulärzte der Bundesschulen, die Landeshauptleute bei den Pflichtschulen.

Zu den Aufgaben der Schulärzte gehöre im Wesentlichen die Erziehung zu einem gesunden Lebensstil und die Prävention, die Beratung der Schulleitungen und des Lehrkörpers.

Einen Behandlungsvertrag zwischen Schularzt und Schüler:innen gibt es nicht. Schulärzte behandeln nicht, sie stellen auch keine Rezepte aus. Die von ihnen erhobenen Daten könnten beim Schulwechsel weiter gegeben werden, das scheitere aber an der fehlenden Software.

Für Schulärzte bestehe keine Verpflichtung zu impfen, der Landeshauptmann könnte aber Impfungen anordnen. Impfungen des Lehrpersonals seien nicht vorgesehen.

Für den Umgang mit chronisch kranken Kindern können Schulärzte andere Personen, z. B. Lehrer:innen einschulen.

Dr. Johanna Mayr, Landesschulärztin der Bildungsdirektion in Klagenfurt, gibt Einblicke in den schulärztlichen Alltag. Pro 60 Schüler ist eine Wochenstunde Dienst in der Schule vorgesehen. Schulärzte seien bestrebt mit allen Schulpartnern zusammenzuarbeiten. Sie untersuchen, informieren, beraten, geben Empfehlungen ab, machen Zahnprophylaxe, stellen Turnbefreiungen aus, dokumentieren ihre Arbeit und üben auch eine Gutachtertätigkeit aus. Sie nehmen bei Bedarf an Sitzungen des Schulgemeinschaftsausschusses oder des Schulforums, an Elternabenden, Elternsprechtagen und Lehrerkonferenzen teil. Zunehmend werden sie auch bei psychischen Problemen zu Rate gezogen. Sie kümmern sich um chronisch kranke Kinder. Hier nennt **Mayr** als Beispiel die Epilepsie, von der jedes Jahr 900 Schulanfänger:innen betroffen sind, insgesamt etwa 5000 - 6000 Schüler:innen.

Schulärzte unterstützen auch Gesundheitsprojekte und Suchtpräventionsprogramme.

Sie werden bei Verdachtsfällen von Drogenkonsum eingeschaltet. Eine Anzeige sei nur erforderlich

¹ <https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Bundesnormen/NOR40203777/NOR40203777.pdf>

wenn gedealt werde.

78% gaben bei einer Befragung an Krisenintervention gemacht zu haben. Sehr viel Zeit verwenden sie für Konsultationen.

Esther Lurf, seit einem halben Jahr für die Koordination des schulärztlichen Dienstes im BMBWF zuständig, spricht über die Herausforderungen für den schulärztlichen Dienst.

Auch sie verweist auf die großen Unterschiede zwischen den einzelnen Schultypen. Da die Versorgung mit Schulärzten Aufgabe des Schulerhalters ist, müssen sich Privatschulen selbst darum kümmern.

Die Rechtsgrundlagen seien sehr vage. Bei Impfungen (diese fallen unter § 66a) müsse es eine mündliche Aufklärung geben, eine Einverständniserklärung der Eltern reiche nicht. Impfungen sind Teil der Gesundheitsvorsorge, nicht des Schulwesens.

Wien organisiert die Impfungen über die MA 15, in Niederösterreich sind die einzelnen Gemeinden zuständig, in Tirol und Oberösterreich unterstützt das Land die Gemeinden.

Lurf beklagt einen Mangel an Schulärzten, ebenso an Kassenärzten.

Dass die Schulärzte beraten aber nicht behandeln dürfen, sei für viele eine zwiespältige Sache.

Vieles was den Arbeitsplatz betreffe, werde nur empfohlen.

Der Elternfragebogen sei veraltet und habe keine Rechtsgrundlage.

Eine elektronische Dokumentation der Daten sei wegen des Fehlens der IT Ausstattung und einer DSGVO konformen Software nicht möglich.

Im Pflichtschulbereich gebe es keine Mindestzeitangabe wie oft und lange ein Schularzt an der Schule sein muss, an manche Schulen kämen sie nur einmal im Jahr.

Lurf wünscht sich bessere Rahmenbedingungen. Die Zuständigkeiten sollten geklärt und vereinheitlicht werden, es sollte auch ein Zugang zu ELGA geschaffen werden. Die IT Ausstattung fehle vor allem deshalb noch immer, weil es bisher keine Kooperation der zwei Ministerien gab. Das habe sich jetzt aber geändert. Eine Vernetzung mit anderen Gesundheitsberufen wäre sinnvoll.