



BUNDESMINISTERIUM FÜR UNTERRICHT, KUNST UND SPORT

Zl. 10.000/41-Parl/87

Wien, 6. August 1987

Parlamentsdirektion

590 IAB

Parlament

1987 -08- 07

1017 Wien

zu 612 J

Die schriftliche parlamentarische Anfrage Nr. 612/J-NR/87, betreffend Haltungsschäden bei Schülern die die Abgeordneten WABL und Genossen am 26. Juni 1987 an mich richteten, beehre ich mich wie folgt zu beantworten:

ad 1)

Anlässlich der schulärztlichen Untersuchungen werden auch Haltungsschwächen bzw. Fehlformen der Wirbelsäule und des Brustkorbes abgeklärt. Die Befunde werden im Gesundheitsblatt des Schülers eingetragen. Die gesammelten Gesundheitsblätter werden dem Statistischen Zentralamt zur Auswertung zur Verfügung gestellt. Die Daten für das Schuljahr 1985/86 wurden vom Statistischen Zentralamt soeben fertig gestellt.

Folgende Daten konnten erhoben werden:

Haltungsschwäche:	1. Schulstufe	11,9 %
	4. Schulstufe	17,1 %
	8. Schulstufe	16,4 %
	12. Schulstufe	15,5 %
Fehlformen:	1. Schulstufe	2,5 %
	4. Schulstufe	2,5 %
	8. Schulstufe	4,5 %
	12. Schulstufe	6,0 %

- 2 -

Bei der Haltungsschwäche der Wirbelsäule und des Brustkorbes konnte zwischen der 1. Schulstufe und der 4. Schulstufe eine Zunahme beobachtet werden. Bei der Fehlf orm der Wirbelsäule und des Brustkorbes wurde eine Steigerung des Prozentsatzes der Betroffenen zwischen der 4. und der 8. bzw. 12. Schulstufe festgestellt.

Gemäß Auskunft des Statistischen Zentralamtes haben sich in den letzten fünf Jahren keine Änderungen in den Prozentsätzen ergeben. Eine Zunahme der Veränderungen konnte somit nicht beobachtet werden. Es ist jedoch unbedingt danach zu trachten, der Entwicklung von Haltungsschwächen und Fehlformen entgegenzuwirken, da derartige Veränderungen im späteren Leben zu massiven Beschwerden führen können.

Veränderungen an Beinen und Füßen sind im Gesundheitsblatt unter der Rubrik "Fehlformen mit oder ohne Funktionsbehinderung" vermerkt. Für das Schuljahr 1985/86 wurden vom Statistischen Zentralamt folgende Daten erhoben.

Fehlformen der Beine und Füße ohne Funktionsbehinderung:

- 1. Schulstufe: 26,3 %
- 4. Schulstufe: 28,2 %
- 8. Schulstufe: 24,9 %
- 12. Schulstufe: 23,9 %

Da praktisch ein Viertel der Kinder bzw. Jugendlichen an Fehlformen der Beine und Füße leidet, wäre unbedingt danach zu trachten, den Veränderungen entgegenzuwirken.

ad 2)

Die ÖNORM A 1650, Sessel und Tische für den allgemeinen Unterricht in Schulen, aus dem Jahre 1984 wurde bereits überarbeitet und liegt nun in der Neufassung vor.

Unter Punkt 3.2 Tisch sind folgende Erfordernisse festgelegt: Aufgrund medizinischer Erkenntnisse sollte die Tischplatte für Schreib- und Lesetätigkeit 16 Grad geneigt sein. Für bestimmte

- 3 -

Tätigkeiten sind waagrechte Tischplatten erforderlich. Die Tischplatten müssen entweder neigbar oder 16 Grad fix geneigt mit einer durchgehenden horizontalen Ablagefläche ausgeführt werden. Die Höhe der Tischkante über dem Boden an der Seite des Benutzers darf sich durch die Verstellung der Tischfläche um maximal 10 mm verändern. Tischplatten müssen an der Schülerseite eine Vorrichtung aufweisen, welche das Herunterfallen der Lernbehelfe verhindert, wobei jedoch im Bereich der Armauflagefläche keine Konstruktionsteile vorhanden sein dürfen, die soweit überstehen, daß sie zu einem Druck auf dem Unterarm führen. Die Neigung ist bei der Fertigung auf plus/minus 1 Grad genau einzuhalten.

ad 3)

Aufgrund der unter Punkt 1 vorliegenden Daten ist aus medizinischer Sicht die generelle Einführung des Kurzturnens zu befürworten. Das Kurzturnen dient nicht nur der Vorbeugung von Haltungsschäden sondern auch der Steigerung der Konzentrationsfähigkeit. Das Kurzturnen kommt sicherlich dem starken Bewegungsdrang von Kindern und Jugendlichen entgegen, ist auch sicherlich geeignet die Folgen der motorischen Überregbarkeit von Kindern mit minimalen Hirnschäden abzubauen.

Eine verpflichtende Anordnung der Durchführung erscheint deshalb problematisch, weil viele Lehrer nicht in der Lage sind, ein derartiges Kurzturnen fachgerecht anzuleiten und weil bei einer mangelnden Motivation der Lehrer eher das Gegenteil von der beabsichtigten Wirkung erreicht wird.

