



Betreff:
aktueller Gesetzesentwurf zum SCHUG betreffend Schulärztinnen und schulärztlichem Dienst.....

Kopie aus dem SCHUG Entwurf:

14 von 28

Maßnahme 6: Neuordnung des Datenmanagements im Schulalltag

Beschreibung der Maßnahme:

Zur Steigerung der Effektivität und Effizienz der Schulverwaltung sowie zur Bereitstellung elektronischer Services für Schülerinnen und Schüler durch die Schule ist eine Modernisierung des Datenmanagements im Schulalltag nötig und datenschutzrechtlich auf den neuesten Stand zu bringen.

1. Evidenzen und Aufzeichnungen an der Schule:

- „Schülerstammbblätter“ sollen als solche künftig nicht mehr geführt werden. Sämtliche Informationen über Schülerinnen und Schüler, die für den Schulbetrieb, insbesondere für die Ausstellung von Zeugnissen erforderlich sind, können auf Basis des Bildungsdokumentationsgesetzes im Schülerverwaltungsprogramm erfasst werden.

- „Gesundheitsblätter“ werden für die Schulgesundheitspflege nicht benötigt und sind daher auch künftig nicht mehr vorgesehen. Gesundheitsdaten von Schülerinnen und Schülern werden in keiner Weise in den lokalen Evidenzen der Schülerinnen und Schüler am Schulstandort erfasst. Schulärztinnen und Schulärzte werden solche Aufzeichnungen nur in dem Ausmaß führen, als es für die Erfüllung ihrer Beratungsaufgabe erforderlich ist.

- „Klassenbücher“ erfüllen eine über die lokalen Evidenzen (chem. Schülerstammbblätter) hinausgehende Dokumentationsfunktion, insbesondere über den Verlauf des Unterrichts, besondere Vorkommnisse usw. Im Grunde soll hier keine inhaltliche Änderung erfolgen, lediglich im Hinblick auf die Zulässigkeit der Führung des Klassenbuches in elektronischer Form ist die Aufnahme von Datenschutzbestimmungen

.....

**Stellungnahme der Gesellschaft der Schulärztinnen
Österreich zum aktuellen Gesetzesentwurf SCHUG: (Text
s.o.)**



SchulärztInnen erfassen regelmäßig durch Erhebung des Gesundheitsstatus der SchülerInnen vor Ort in der Schule den Gesundheitszustand des/der SchülerIn. Empfehlungen zu Verbesserungen bzw. zu Abklärungen bei Auffälligkeiten ergehen schriftlich an die Erziehungsberechtigten. Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen, ist eine für ein Gesundheitssystem volksgesundheitlich wertvolles Instrument. Zum einen geht es dem Schüler nach einer medizinischen Maßnahme, wie z.B. neuer Brille, Allergieaustestung und Therapie, Erstellung eines Notfallskonzept ect. ect.... besser, zum anderen ist eine Korrektur mittels Therapie schadenbegrenzend. Die möglichst uneingeschränkte Teilnahme am Unterricht bestimmt die positive Ausrichtung des Schulerfolges.

Besondere Stellung nehmen chronisch kranke Kinder im Schulsystem ein. Durch Gespräche mit dem/der SchulärztIn unter Einbeziehung der Eltern kann in der Schule eine gute Beratung der LehrerInnen und Direktorinnen und somit Entlastung der PädagogInnen erfolgen. Chronisch kranken SchülerInnen, das sind etwa 20 %, wird damit ein erfolgreicher Schulabschluss ermöglicht, der ein wertvolles Gut für den jungen Menschen ist. Inklusion anstatt Integration ist in der Begleitung schulärztlicher präsenter Hilfestellung erleichtert. Dies umso mehr, da wir die Kinder und Pädagoginnen kennen und in der Schule eingebunden sind.

Etwa 30 % der Kinder erleiden in ihrer Entwicklung eine zumindest kurzzeitig behandlungswürdige Erkrankung, dazu zähle ich auch psychische Erkrankungen.

Jedes Schulkind wird regelmäßig vom/von Schulärztin untersucht, die Entwicklung wahrgenommen und dokumentiert. Alle Kinder werden gesehen, damit auch jene, deren Eltern nicht regelmäßig den/die Ärztin des Vertrauens aufsuchen!!!

Ähnlich einem Arbeitsmediziner ist eine kompetente medizinische Begleitung der Kinder von Seiten der Schule notwendig. Die Beratung z.B. der TurnlehrerInnen ermöglicht ein für das Kind adäquates Einbeziehen chronisch kranker Kinder. (z.B. Kinder mit Asthma, Bluthochdruck, Herzfehler, Zuckerkrankheit, Hauterkrankungen, Epilepsie ect.)

Die Zusammenarbeit zum Wohl der Kinder von SchulärztInnen, PädagogInnen, DirektorInnen und Eltern wird von allen Seiten gelebt und bedeutet gerade für DirektorInnen und Pädagoginnen eine große Entlastung.

Als ÄrztInnen sind wir auf Grund unseres Ärztegesetzes VERPFLICHTET unsere Arbeit zu dokumentieren gemäß § 51 des Ärztegesetzes.



Die Dokumentation ist laut Gesetz für zehn Jahre sicher aufzuheben, dies dient zur Nachvollziehbarkeit für jegliche ärztliche Tätigkeit. Auch die Erfüllung der Hygiene-Richtlinien in der Schule muss für die Schulbehörde weiterhin dokumentiert werden.

Eine der heutigen Zeit entsprechende Dokumentationsmöglichkeit ist für all jene unabdingbar, die die Schule unterstützen: Berufsparten wie PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, Jugendcoach.....

Forderung der GSÖ:

- Den Schulärztinnen kann nicht infolge offenkundiger Fehleinschätzung ihrer Arbeit das „Arbeitsmaterial Dokumentation“ entzogen werden - siehe Ärztegesetz.
- Eine einheitliche österreichweite Dokumentationsmöglichkeit ist Grundlage einer Erstellung eines übersichtlichen Leistungskataloges und bietet Transparenz über den Gesundheitszustand aller unserer Schulkinder. Das seit langem österreichweit verwendete Gesundheitsblatt sichert eine einheitliche Untersuchung und ebensolche Daten. Die Daten unserer Jugend werden seit Jahrzehnten nicht ausgewertet, der Hinweis auf den Datenschutz ist kein schlüssiges Argument, da Anonymisierung von Daten möglich ist. Das Fehlen der Daten über Jugendgesundheit stellt Österreich in ein schlechtes Licht.
- Statt das Gesundheitsblatt zu entfernen und damit die Einheitlichkeit zu zerstören, wäre es dem 21. Jahrhundert gemäß ein einheitliches Schularztprogramm zu erstellen, was auch die Auswertung vereinfacht.

Damit könnte sowohl Unterrichtsministerium als auch Gesundheitsministerium überschneidend für die Gesundheit unserer Kinder ihren Pflichtbeitrag erfüllen und Österreich die Jugendgesundheitsdaten, die ja vorhanden sind, verwenden zum Wohle der Kinder.

Mit der Bitte um Einspruch gegen den oben genannten Punkt des Gesetzesentwurfes.

Dr. Judith Glazer

Schulärztin, Präsidentin der Gesellschaft der SchulärztInnen Österreichs

