



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Bundesministerium für
Bildung

T + 43 (0) 1 / 71132-1211
recht.allgemein@sozialversicherung.at
ZI. REP-43.00/17/0069 Ht

Präsidium des **Nationalrates**

Wien, 27. April 2017

Betreff: Bildungsreformgesetz 2017 - Schulrecht

Bezug: Ihr E-Mail vom 20. März 2017,
GZ: BMB-12.660/0001-Präs.10/2017

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt wie folgt Stellung:

Zu Art. 1 Z 11 – Art. 113 B-VG

In Abs. 3 ist unklar, ob die der Bildungsdirektion zugeordneten Dienstnehmer solche des Bundes oder des Landes sind.

Die vorgeschlagene **Übertragung von Aufgaben der Kranken- und Unfallfürsorge** (Abs. 5) würde dazu führen, dass solche Dienstnehmer in eine der bereits heute bestehenden 15 Kranken- und Unfallfürsorgeeinrichtungen (KFA) der Länder einbezogen werden könnten. Die Angehörigen dieser Einrichtungen wären dadurch von der Sozialversicherung ausgenommen (§ 2 Abs. 1 Z 2 B-KUVG).

Die Bestimmung wäre statt des vorgeschlagenen Wortlautes „... und der Kranken- und Unfallfürsorge ...“ zu ändern auf „... nicht jedoch der Kranken- und Unfallfürsorge ...“.

Regelungen, die nichts mit dem angestrebten Ziel einer Bildungsreform zu tun haben, sondern eine Umgestaltung der Organisation der Sozialversicherung auslösen könnten, sollten mit dem vorliegenden Entwurf nicht getroffen werden.

Eine Kompetenzveränderung wird abgelehnt. Die Kompetenz des Bundes in Gesetzgebung und Vollziehung in Angelegenheiten der Sozialversicherung und damit verbunden die Rechtsstellung der Sozialversicherungsträger als Selbst-



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

verwaltungskörper (vgl. Art. 120a ff. B-VG) müssen jedenfalls unzweifelhaft bestehen bleiben.

Zu Art. 16 Z 67 - §§ 66 und 66a Schulunterrichtsgesetz (SchUG)

Die inhaltliche Neuausrichtung des Schularztwesens und die damit verbundenen gesetzlichen Grundlagen werden grundsätzlich begrüßt.

Zum Kompetenzumfang der Schulärzte ist anzumerken, dass sich der Begriff „gesundheitliche Mängel“ in § 66 Abs. 2 SchUG laut den Erläuterungen im Grunde nur auf die für die schulischen Belange notwendigen Bereiche bezieht; beispielsweise Untergewicht aufgrund von Essstörungen wäre davon nicht umfasst. Dies halten wir im Hinblick auf das inklusive Schulsystem, die hohe Anzahl chronisch kranker Schüler sowie psychischer Auffälligkeiten (auch im Zusammenhang mit Essstörungen) für nicht adäquat.

Es ist klar, dass Schulärzte im Rahmen des § 66 SchUG nicht die Behandlung von Schülern übernehmen können. Angesichts der in § 66b SchUG gesetzlich vorgesehenen Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten an Lehrer und der Amtshaftung durch den Bund wäre jedoch auch der „gesundheitliche Mangel“ umfassender zu sehen. Eine gesetzlich abgesicherte intensivere Zusammenarbeit im „Dreiecksverhältnis“ mit den betroffenen Schülern und dem Lehrkörper wäre daher wünschenswert.

Zu § 66a Abs. 1 SchUG darf darauf hingewiesen werden, dass der Nutzen einer „reinen“ Dokumentation – vor allem ohne qualitätssichernde Maßnahmen – den dafür erforderlichen Aufwand nicht rechtfertigt. Aus unserer Sicht sollte daher die schulärztliche Tätigkeit in Richtung eines nach Altersgruppen gestuften und evidenzbasierten Untersuchungs- und Beratungskonzeptes weiterentwickelt werden.

Weiters sollten insbesondere qualitätssichernde Maßnahmen hinsichtlich der Umsetzung der Interventionen und der zu generierenden bzw. generierten Daten sowie eine regelmäßige Evaluierung zur Bewertung des Nutzens der gesetzten Interventionen erfolgen. Entsprechende Regelungen sollte – zumindest als Vorgabe für die vorgesehene Verordnung – festgelegt werden.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

Dr. Josef Probst
Generaldirektor