
13/SBI XXIII. GP

Eingebracht am 13.11.2007

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

Stellungnahme zu Bürgerinitiative



Parlament
L1.3 - Ausschussbetreuung NR

1017 Wien

E-Mail: stellungnahme.PETBI@parlament.gv.at

Organisationseinheit: BMGFJ - I/A/3 (Innerstaatliche und EU-Koordination der Gesundheitspolitik)
Sachbearbeiter/in: Renate Bleich
E-Mail: renate.bleich@bmgfj.gv.at
Telefon: +43 (1) 71100-4782
Fax: +43 (1) 71100-4222
Geschäftszahl: BMGFJ-11000/0044-I/A/3/2007
Datum: 08.11.2007

Bürgerinitiative Nr. 14 betr. "Mehr Qualität in der Legasthenietherapie"

Sehr geehrte Damen und Herren!

Unter Bezugnahme auf das Schreiben vom 21. September 2007, GZ 17020.0025/19-L1.3/2007, teilt das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend zu der im Betreff genannten Petition Folgendes mit:

Grundsätzliche Anmerkungen zum Anliegen der Bürgerinitiative:

Das Anliegen, den derzeit unüberschaubaren Markt von Leistungsanbietern für die Förderung und Betreuung bzw. Diagnostik und Behandlung von Lese-Rechtschreibschwäche bzw. Lese-Rechtschreibstörung/Legasthenie transparenter zu machen, wurde bereits im Vorjahr aufgegriffen.

Die zahlreichen Weiterbildungsangebote für Pädagogen/-innen, Fortbildungen von Gesundheitsberufen, sowie auch Informationsangebote für Eltern legasthener Kinder tragen zunehmend zu Verwirrung und Verunsicherung bei.

Einen wesentlichen Beitrag zur Orientierung am „Markt der Leistungsanbieter“ leistete nicht zuletzt die am 4. Mai 2007 vom BMGFJ gemeinsam mit dem GÖG/ÖBIG unter Teilnahme des BMUKK veranstaltete Tagung. Dabei präsentierten unterschiedliche Anbieter ihren Zugang zur Legasthenie, ihren Behandlungsansatz sowie die Inhalte der absolvierten entsprechenden Ausbildungen.

In der Folge werden die Ergebnisse im Rahmen eines GÖG/ÖBIG-Projektes aufgearbeitet werden. Im Rahmen des Projektes sollen professionelle Hilfen für legasthene Kinder definiert werden, sowie Ansatzmöglichkeiten für die Förderung/Begleitung, Betreuung bzw. Diagnostik und Behandlung je nach Kompetenz im Sinne einer integrativen Handlungsleitlinie erarbeitet werden. Das eigentliche Projekt wird 2008 aufgenommen. Teilaspekte sollen im Projekt „Gesunde Schule“ - einem Gemeinschaftsprojekt von BMGFJ und BMUKK - behandelt werden. Beispielsweise sollen Möglichkeiten ausgelotet werden, inwieweit Schulärzte/-innen in Verbindung mit Schulpsychologen/-innen eine Vermittlerrolle wahrnehmen können.

Ziel ist es, evidenzbasierte Methoden aufzuzeigen und Handlungspfade zu definieren, die auf multiprofessioneller Zusammenarbeit und Vernetzung aufbauen. Dieses Projekt soll in enger Zusammenarbeit mit dem BMUKK erfolgen.

Das BMGFJ vertritt grundsätzlich die Auffassung, dass pädagogisch-didaktische Förder- und Betreuungsmaßnahmen von lese-rechtschreibschwachen Kindern im inner- und außerschulischen Bereich in den Kompetenzbereich des BMUKK fallen.

Davon zu trennen sind diagnostizierte Krankheitsbilder (cerebrale Verarbeitungsstörungen - in 4-6 % genetisch determiniert), deren Diagnostik und Therapie in den Tätigkeitsbereich von Gesundheitsberufen fallen (Vorbehaltsbereich!).

Zu einer psychischen Begleitsymptomatik kann es sowohl bei mangelhafter pädagogischer Förderung, als auch bei ineffizienten oder falschen Therapieansätzen kommen.

Begriffliche Klarheit ist Voraussetzung, um therapeutische Maßnahmen, psychologische Betreuung und pädagogische Förderung den richtigen Stellenwert zu geben.

Die Begriffe „Therapie“ oder „Therapeut/in“ sind zwar gesetzlich nicht geschützt; implizieren aber im Zusammenhang mit Menschen verwendet die Nähe zur Krankenbehandlung. Die Verwendung der Begriffe „Therapie“ oder „Therapeut/in“ im Zusammenhang mit der von Ihnen angebotenen Fortbildung für Personen mit pädagogisch-didaktischer Grundausbildung ist insofern problematisch, da die Legasthenie eine krankheitswertige Störung darstellen kann und in diesem Fall deren Behandlung und „Therapie“ entsprechend qualifizierten Gesundheitsberufen vorbehalten ist. Die Bezeichnung „Legasthenietherapeut/in“ für Personen, die nicht zur Krankenbehandlung befugt sind, ist aus diesen Gründen im Hinblick auf die Verwechslungsfähigkeit mit gesetzlich reglementierten Gesundheitsberufen abzulehnen.

Aus Sicht des BMGFJ ist festzuhalten, dass einer therapeutischen Maßnahme stets eine ärztliche Abklärung vorauszugehen hat.

Multiprofessionelle/interdisziplinäre Fortbildungsangebote sind grundsätzlich zu begrüßen, da sie das Verständnis für Patienten/-innen, Angehörige und für

Tätigkeiten anderer Gesundheitsberufe erweitern. Zu beachten ist, dass diese Fortbildungen nicht den Tätigkeitsbereich des Quellberufes erweitern.

Durch die Novellierung von Ausbildungen setzt das BMGFJ laufend Aktivitäten um eine ausreichende Handlungskompetenz von Gesundheitsberufen sicherzustellen.

Zu den Hauptzielen der Bürgerinitiative

1. Schaffung eines gesetzlich geregelten Berufes

Festgehalten wird, dass die Etablierung eines eigenen Gesundheitsberufes gerichtet auf nur ein bestimmtes Krankheitsbild (wie beispielsweise Legastenietherapeut/in oder auch Diabetesberater/in...) überschießend ist, entsprechender vertiefender Kompetenzerwerb erfolgt im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen.

Jede Behandlung/Therapie kranker Kinder und Erwachsener erfordert komplexes Wissen von medizinischen Grundlagen, von Zusammenhängen, Klinischer Symptomatik und Begleitsymptomatik, sowie die Kenntnis von Kontraindikationen.

Gerade die berechtigte Forderung der Bürgerinitiative nach Strukturierung unterstreicht die Notwendigkeit klar geregelter Gesundheitsberufe, mit definiertem Tätigkeitsbereich und einer gesetzlich geregelten Ausbildung (Ausbildungsverordnung) einschließlich der geregelten Fortbildungspflicht.

Anzumerken ist, dass in den letzten Jahren die Ausbildung von Gesundheitsberufen permanent weiterentwickelt wurde.

Neben der Novellierung der Ärzteausbildungen werden heute vor allem auch im Bereich der Ausbildungen nichtärztlicher Gesundheitsberufe - beispielsweise Logopäden/-innen, Ergotherapeuten/-innen, Orthoptisten/-innen sowie klinische Psychologen/-innen - entsprechende Kompetenzen in verstärktem Ausmaß vermittelt (Ausbildungsverlängerung im MTD-Gesetz von 1992).

Beispielsweise haben Logopäden/-innen mit Abschluss der Ausbildung fundierte Kompetenzen zur Diagnostik und Therapie von Störungen der Sprache, des Sprechens und der Stimme und nicht zuletzt auch Störungen der geschriebenen Sprache erworben.

Darüber hinaus gibt es für Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste zahlreiche Fortbildungsangebote im Bereich der Behandlungen von Störungen des Spracherwerbs, der Sprachverarbeitung, der Behandlung von Entwicklungsverzögerungen und -auffälligkeiten, der Diagnostik und Behandlung von Winkelfehlsichtigkeiten usw.

2. Einbeziehung im Lehrplan von Pädagogen/innen

Die Gestaltung der Ausbildung an pädagogischen Hochschulen fällt nicht in den Kompetenzbereich des BMGFJ.

3. Unterstützung von Erwachsenen

Legasthenie ist nicht heilbar. Im Rahmen der Behandlung lernen Legastheniker/innen mehr oder weniger gut mit der Erkrankung umzugehen. Bei Stress oder im Alter wirkt sich die Krankheit zunehmend beeinträchtigend im beruflichen und privaten Umfeld aus. Die Einstufung des Grades der Einschränkung einer allfälligen Erwerbsminderung (gem. Behinderteneinstellungsgesetz) erfolgt durch die jeweiligen Landesstellen des Bundessozialamtes. Die Schaffung gesetzlicher Rahmenbedingungen liegt im Kompetenzbereich des Bundesministers für Soziales und Konsumentenschutz.

Für die Bundesministerin:

i.V. Mag. Claudia Sedlmeier

Beilage: 0

Elektronisch gefertigt