



Alois Stöger diplômé
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag^a. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

XXIV. GP.-NR
4801 /AB

18. Mai 2010

zu 4842 /J

GZ: BMG-11001/0082-I/5/2010

Wien, am 17. Mai 2010

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4842/J der Abgeordneten Dr. Karlsböck und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

In Österreich sind die Schulgesundheit und die Gesundheitsversorgung verfassungsmäßig getrennt und auch in ihren Kompetenzen in zwei Bundesministerien (Bundesministerium für Gesundheit und Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur) geregelt.

Der mit „Schulgesundheitspflege“ übertitelte § 66 Schulunterrichtsgesetz beschreibt den Kern schulärztlicher Tätigkeit. Schulärztinnen und Schulärzte haben die Aufgabe, die Lehrer/innen in gesundheitlichen Fragen der Schüler/innen, soweit sie den Unterricht und den Schulbesuch betreffen, zu beraten und die hierfür erforderlichen Untersuchungen durchzuführen. Die Gesundheitsvorsorge - einschließlich der Gesundheitsvorsorge der schulbesuchenden Jugend - fällt hingegen in die Kompetenz des Gesundheitsministeriums.

Es ist zweifelfrei Aufgabe der Politik, für eine nachhaltige Verbesserung der körperlichen und seelischen Gesundheit aller Kinder in Österreich zu sorgen. Dabei geht es nicht nur um die medizinische Versorgung, sondern ganz besonders auch um Fragen der Gesundheitsförderung. Gesundheitsförderung für Kinder sehe ich als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die nicht alleine in die Kompetenz des Gesundheitssektors fallen kann.

Daher habe ich am 28. April dieses Jahres einen „Kindergesundheitsdialog“ gestartet um gemeinsam mit Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Praxis und Politik eine Strategie zur nachhaltigen Verbesserung der Gesundheit aller Kinder in Österreich zu entwickeln.

Als Gesundheitsminister ist mir eine gleichwertige und effiziente schulärztliche Betreuung und Beratung für alle Schüler/innen ein großes Anliegen. Vom damaligen Bundesministerium für Gesundheit und Frauen und dem vormaligen Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kunst wurde daher eine Studie betreffend die Grundlagen für eine Reorganisation der schulärztlichen Versorgung in Österreich (2006) in Auftrag gegeben, die bis heute eine wichtige Basis für weiterführende Diskussionen zu diesem Thema darstellt.

Die Umsetzung entsprechender Maßnahmen ist nur in enger Kooperation mit dem Unterrichtsressort und den für den Pflichtschulbereich zuständigen Ländern möglich. Ich werde diesbezügliche Initiativen im Rahmen meiner Kompetenzen und budgetären Möglichkeiten gerne auch weiterhin unterstützen.

Frage 2 bis 4:

Die Einbindung der Schulärztinnen und Schulärzte in den Unterricht fällt in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur (BMUKK).

Frage 5:

Bei der Ausübung der schulärztlichen und der arbeitsmedizinischen Tätigkeit handelt es sich um verschiedene ärztliche Tätigkeiten, die jeweils eine andere Berufsqualifikation bedingen. Ein Schularzt bzw. eine Schulärztin kann daher nur dann als Arbeitsmediziner/in tätig werden, wenn er/sie auch die entsprechende Ausbildung (Absolvierung einer einschlägigen Facharztausbildung bzw. eines arbeitsmedizinischen Kurses) besitzt.

Fragen 6 und 9:

Diese Fragen fallen nicht in den Zuständigkeitsbereich meines Ressorts.

Frage 7:

Die Schulgesundheitsstatistik musste im Schuljahr 1995/96 nach einer Überprüfung der Aufgaben des vormaligen Österreichischen Statistischen Zentralamtes eingestellt werden.

Derzeit wird im Auftrag meines Ressorts vom LBI für Gesundheitsförderungsforschung in vierjährigen Intervallen die internationale WHO-HBSC-Erhebung, eine Befragung von 11-, 13- und 15-jährigen Schüler/inne/n über ihre Gesundheit und ihr Gesundheitsverhalten, durchgeführt. Dabei sollen Daten über die Gesundheit der Schuljugend erhoben werden, die damit eine wichtige Grundlage für gesundheitspolitische Maßnahmen darstellen.

Darüber hinaus habe ich die GÖG/ÖBIG mit der Erstellung eines Kinder- und Jugendgesundheitsberichtes beauftragt.

Frage 8:

Möglichkeiten für eine Reorganisation des schulärztlichen Dienstes wurden im Rahmen der erwähnten Studien aufgezeigt. Die Realisierung dieser Vorschläge ist nur in Kooperation mit allen Betroffenen möglich und wird in Zeiten der eingeforderten Budgetkonsolidierung maßgeblich von der Finanzierbarkeit dieser Maßnahmen abhängen.

Frage 10:

Ernährung ist bereits jetzt Bestandteil des Lehrplanes und des Unterrichtsprinzips „Gesundheitserziehung“.

Darüber hinaus konnte die GIVE-Servicestelle für Gesundheitsbildung, eine Initiative des BMUKK, meines Ressorts und des Österreichischen Jugendrotkreuzes, die als Info-Doku-Drehscheibe Lehrer/innen bei ihrer pädagogischen Arbeit zu Themen wie psychosoziale Gesundheit, Bewegung, Ernährung, Suchtprävention unterstützt, im Sinne der Nachhaltigkeit auf weitere drei Jahre verlängert werden. Bei dieser Servicestelle können sowohl erfolgreich im Unterricht umgesetzte Modellprojekte abgerufen als auch Informationsmaterialien u.a. zum Thema Ernährung angefordert werden. Auch in der Arbeit des Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH, sind Kinder und Jugendliche eine der wichtigsten Zielgruppen. Gesundheitsförderungsprojekte in den Settings Kindergarten und Schule werden ebenso gefördert wie außerschulische Projekte zur Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen.

Weiters wurden im Rahmen des Projektes „Gesunde Schule“ - ein Kooperationsprojekt zwischen BMUKK, BMG und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger - Lebensstilthemen wie Ernährung und Bewegung gemeinsam mit Expert/inn/en thematisiert und u.a. Qualitätsstandards für Ernährung und Bewegung in Schulen erarbeitet.

Von meinem Ressort wurden darüber hinaus in Kooperation mit der AGES Rezeptbroschüren zur richtigen Ernährung für verschiedene Zielgruppen (darunter auch Schulkinder) erstellt, die über das Bestellservice meines Ressorts gratis angefordert werden können.

Frage 11:

Ernährungsinformationen in der Schule sind wichtige Elemente der Gesundheitserziehung, stehen aber natürlich in Konkurrenz zu dem, was Kindern in ihrem häuslichen bzw. außerschulischen Umfeld angeboten wird. Die Nachhaltigkeit schulischer Projekte ist daher schwierig zu beurteilen. Jedenfalls vermag die Durchführung solcher Projekte in einem entscheidenden Lebensalter positive Impulse für das spätere Leben zu vermitteln.

