

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Doris Bures  
Parlament  
1017 Wien

Die schriftliche parlamentarische Anfrage Nr. 2391/J-NR/2014 betreffend Umsetzung der Rechnungshofempfehlungen im Bereich der Schulgesundheitspflege und des schulpsychologischen Dienstes, die die Abg. Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen am 16. September 2014 an mich richteten, wird wie folgt beantwortet:

Zur Frage (chronologisch 1) sowie zu Fragen 2 bis 5:

Eine Änderung der verfassungsgesetzlichen Kompetenzverteilung bezüglich der Tatbestände „Gesundheitswesen“ (Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG) und „Schulwesen“ (Art. 14 B-VG) ist nach Auffassung des Bundesministeriums für Bildung und Frauen aus derzeitiger Sicht nicht erforderlich.

Wie im angesprochenen Bericht des Rechnungshofes dargelegt, betrifft die Schulgesundheitspflege das Gesundheitswesen sowie das Schulwesen bzw. es wird der Begriff „Schulgesundheitspflege“ sowohl im Sanitätsrecht als auch im Schulrecht verwendet, wobei die beiden Rechtsbereiche damit allerdings Unterschiedliches verbinden. Da es jedoch inhaltliche Berührungspunkte gibt, findet zwischen dem Bildungsministerium und dem Gesundheitsministerium seit jeher ein ständiger Austausch zu allen damit verbundenen Fragen statt. Innerhalb der Koordinierungsstelle „Gesundheitsförderung“ wird großes Augenmerk auf die Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit gelegt. Auf diese Weise soll die interministerielle Kooperation gefördert und in jeder Hinsicht verbessert werden.

Dessen ungeachtet und unter Hinweis auf die obigen Ausführungen, wonach die Rechtsbereiche Gesundheitswesen und Schulwesen mit der Schulgesundheitspflege Unterschiedliches verbinden, ist auf folgende rechtliche Beurteilungen hinzuweisen:

Schulgesundheitspflege im Rahmen des Gesundheitswesens:

Zum größten Teil ist die Schulgesundheitspflege eine Angelegenheit des Gesundheitswesens, womit sie innerhalb der mittelbaren Bundesverwaltung vollzogen wird (Art. 102 Abs. 1 B-VG). Die zuständigen Behörden sind die Bezirksverwaltungsbehörden bzw. die Magistrate. Das Aufgabenfeld der von den Sanitätsbehörden dabei wahrzunehmenden Tätigkeiten wird abgesteckt durch die Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens, dRGbl. I S 177/1935 (1. DVO) sowie die Dienstordnung – Besonderer Teil, MBl. I S 327/1935 (DieO).

Minoritenplatz 5  
1014 Wien  
Tel.: +43 1 531 20-0  
Fax: +43 1 531 20-3099  
ministerium@bmbf.gv.at  
www.bmbf.gv.at

DVR 0064301

Beide Rechtsquellen traten für Österreich am 1. Dezember 1938 in Kraft und wurden durch das Rechtsüberleitungsgesetz 1945 in den Rechtsbestand der Republik Österreich übergeleitet. Sie sind nach wie vor geltendes Recht. Die 1. DVO steht im Rang eines Gesetzes, die DieO im Rang einer Verordnung.

Aufgrund der 1. DVO gehört zu den ärztlichen Aufgaben der Gesundheitsämter (nach heutiger Behördenstruktur sind das die Bezirksverwaltungsbehörden bzw. die Magistrate) unter anderem auch die „Schulgesundheitspflege“ (§ 4 Abs. 6). Nach dem Wortlaut des Gesetzes umfasst die Schulgesundheitspflege die laufende gesundheitliche Überwachung von Schülerinnen und Schülern. Dabei dürfen die Sanitätsbehörden auch andere, als die bei ihnen angestellten Ärztinnen und Ärzte mit Tätigkeiten im Rahmen der Schulgesundheitspflege betrauen.

Welche Tätigkeiten im Zuge der Schulgesundheitspflege nach § 4 Abs. 6 1. DVO von den Sanitätsbehörden in den Schulen durchzuführen sind, regelt § 58 Abs. 2 DieO. Die diesbezügliche Liste beinhaltet auch Reihenuntersuchungen und deren personenbezogene Dokumentation.

An diesen rechtlichen Rahmen knüpft das zuletzt 2014 novellierte Bundesministerien-gesetz 1986 an. Nach der Agendenumschreibung in Anlage Teil 2 Abschnitt G Z 1 zu § 2 Bundesministerien-gesetz 1986 gehören zum Gesundheitswesen (Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG) auch die „Gesundheitserziehung“, die „Gesundheitsberatung“ sowie die „Gesundheitsvorsorge, einschließlich der Gesundheitsvorsorge für die schulbesuchende Jugend.“ Das Bundesministerien-gesetz 1986 stellt also nochmals ausdrücklich klar, dass sämtliche in der 1. DVO sowie in der DieO in Zusammenhang mit der Schulgesundheitspflege genannten Aufgaben dem Gesundheitswesen zuzuordnen sind.

#### Schulgesundheitspflege im Rahmen des Schulwesens:

Ungeachtet dieser Rechtslage führte das Schulunterrichtsgesetz 1974 eine von den Schulärztinnen und Schulärzten der Schulbehörden zu betreibende Schulgesundheitspflege ein (§ 66 leg.cit.). Da die Vollziehung des Schulunterrichtsgesetzes in die unmittelbare Bundesverwaltung fällt (Art. 14 Abs. 1 B-VG), ist die Bestimmung so formuliert worden, dass sie keinen verfassungsrechtlich nicht legitimierten Eingriff in das der mittelbaren Bundesverwaltung unterliegende Gesundheitswesen darstellt. Die Schulärztinnen und Schulärzte der Schulbehörden dürfen im Zuge ihrer hoheitlichen Tätigkeiten keine Aufgaben übernehmen, die zur Gesundheitserziehung, zur Gesundheitsberatung oder zur Gesundheitsvorsorge gehören. Die Schulärztinnen und Schulärzte der Schulbehörden untersuchen die Schülerinnen und Schüler nicht mit dem Ziel, sie danach gesundheitlich zu betreuen, denn diese Aufgabe kommt den Schulärztinnen und Schulärzten der Sanitätsbehörden zu (§ 4 Abs. 6 1. DVO; § 58 Abs. 2 DieO), sondern um dritte Personen, nämlich die Lehrkräfte, in allgemeiner Form und unter Wahrung der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht (§ 54 Ärztegesetz), über den Gesundheitszustand des Schülerinnen- und Schülerkollektivs zu beraten. Dabei beschränkt sich die Beratung auf Angelegenheiten, die den Unterricht und den Schulbesuch betreffen. Der Beratungsumfang ist also vom Gesetz beschränkt. Bei einem auffälligen Befund sind daher die Erziehungsberechtigten zu informieren.

Die Schulärztinnen und Schulärzte der Schulbehörden sind keine Amtsärztinnen bzw. Amtsärzte, weil sie nicht bei den Sanitätsbehörden angestellt sind (§ 41 Ärztegesetz). Damit unterliegen sie dem Ärztegesetz und dessen § 54.

Tatsächlich betreiben die Schulärztinnen und Schulärzte der Schulbehörden an den Schulen auch Gesundheitserziehung, Gesundheitsberatung und Gesundheitsvorsorge. An mittleren und höheren Schulen tun sie das auch als Bundesorgane im organisatorischen und nicht bloß im funktionellen Sinn. Um sich als Bundesorgane keine Landeskompetenzen in Verbindung mit der mittelbaren Bundesverwaltung widerrechtlich anzueignen, müssen sie in das Privatrecht ausweichen, um die damit verbundenen Aufgaben erfüllen zu können (Art. 17 B-VG iVm. § 66 Abs. 2 zweiter Satz Schulunterrichtsgesetz). Gesundheitsberatung, Gesundheitserziehung und Gesundheitsvorsorge betreiben die Schulärztinnen und Schulärzte der Schulbehörden daher nicht im Rahmen der Hoheitsverwaltung. Die Folge ist eine Beschränkung ihrer Handlungsmöglichkeiten durch Gesetz, denn das Privatrecht basiert auf dem Prinzip der Freiwilligkeit. Auf dieser Ebene können keine von den Erziehungsberechtigten bzw. von den Schülerinnen und Schülern zu befolgende Vorgaben gemacht werden. Die Schulärztinnen und Schulärzte der Sanitätsbehörden können hingegen auf allen drei Gebieten Verbindliches anordnen, denn sie verlassen den Bereich des hoheitlichen Vollzugs nicht.

Unter Bezugnahme auf die ausdrückliche Klarstellung im Bundesministeriengesetz 1986, wonach auch die Gesundheitsvorsorge für Schülerinnen und Schüler Teil des Gesundheitswesens ist, sei unterstrichen, dass es bei der gesundheitlichen Betreuung von Schülerinnen und Schülern nicht darauf ankommt, wo sie stattfindet, sondern, dass sie sich auf diesen Personenkreis bezieht. Der Umstand, dass über § 66 Schulunterrichtsgesetz hinausgehende Maßnahmen zur gesundheitlichen Betreuung von Schülerinnen und Schülern an Schulen ablaufen, macht sie noch nicht zu einem Gegenstand des Schulwesens nach Art. 14 B-VG.

#### Zu Fragen 6 bis 8:

Reihenuntersuchungen von Schülerinnen und Schülern im Sinn eines systematischen Screenings auf krankheitsbedingte Auffälligkeiten, sind eindeutig eine Angelegenheit der „Gesundheitsvorsorge für die schulbesuchende Jugend“ gemäß der Anlage Teil 2 Abschnitt G Z 1 zu § 2 Bundesministeriengesetz 1986. Als derartige Maßnahme sind sie Teil des Gesundheitswesens, für das das Bundesministerium für Bildung und Frauen, die Landesschulräte oder die Schulen nicht verantwortlich sind (Art. 14 B-VG iVm. der Anlage Teil 2 Abschnitt D zu § 2 Bundesministeriengesetz 1986).

Das B-VG und das Bundesministeriengesetz 1986 stellen auf § 58 Abs. 2 der bereits erwähnten DieO ab. Danach umfasst der von den Schulärztinnen und Schulärzten der Sanitätsbehörden im Rahmen der Schulgesundheitspflege wahrzunehmende Aufgabenbereich auch „Reihenuntersuchungen, insbesondere bei der Einschreibung und bei der Entlassung; Anlegung einer Kartei“.

Die in § 66 Abs. 2 Schulunterrichtsgesetz geregelte verpflichtende schulärztliche Untersuchung durch die Schulärztinnen und Schulärzte der Schulbehörde ist keine Reihenuntersuchung im angesprochenen Sinn, zumal die Untersuchung keine gesundheitspolitischen Zielsetzungen verfolgt, sondern der schulinternen Beratung des Lehrkörpers in gesundheitlichen Fragen der Schülerinnen und Schüler, ausschließlich in Verbindung mit dem Schulbesuch sowie dem Unterricht, dient, weiters die Beratung aufgrund § 54 Ärztegesetz ohne Zustimmung der Schülerin oder des Schülers bzw. der Erziehungsberechtigten anonym erfolgen muss und zum Zweck einer bloß allgemeinen Beratung von Lehrkräften in Gesundheitsfragen auch keine datenschutzrechtliche Grundlage für eine personenbezogene Datenerhebung geschaffen werden kann (§ 1 DSG 2000). Im Lichte dessen muss es den Erziehungsberechtigten über-

lassen bleiben, welche gesundheitlichen Informationen sie über den Gesundheitszustand ihrer Kinder der Schule preisgeben wollen. Darüber zu befinden liegt in ihrer elterlichen Verantwortung. Bei volljährigen Schülerinnen und Schülern steht diesen die Entscheidung zu.

Zu Fragen 9 bis 11:

An der Umsetzung des diesbezüglichen Vorschlages des Rechnungshofs wird gearbeitet, wobei sich dieser Jahresbericht im Lichte der obigen Ausführungen auf Bereiche in hoheitlicher Zuständigkeit der Schulärztinnen und Schulärzte der Schulbehörden beziehen kann.

Zu Fragen 12 und 13:

Die Grundlagen der Gesundheitsförderungsstrategie des Bildungsressorts „Die gesundheitsfördernde Schule“ wurden erarbeitet. Den Hintergrund für die Strategie bilden die Rahmengesundheitsziele, insbesondere R-GZ 3 – „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“ und R-GZ 6 – „Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten und unterstützen“, sowie die Kindergesundheitsstrategie des Bundesministeriums für Gesundheit. Der strategische Ansatz besteht in der systematischen Implementierung von schulischer Gesundheitsförderung im Schulwesen, die Pädagogischen Hochschulen miteingeschlossen. Themen der Gesundheitsförderung sollen in den Qualitätsmanagementsystemen SQA und QIBB, die Qualitätsinitiativen für den allgemeinbildenden und berufsbildenden Bereich, verankert werden. Gesundheitsförderung wird als wesentlicher Aspekt von Schulqualität und Schulentwicklung verstanden. Die Themen orientieren sich am internationalen Rahmen für Gesundheitsförderung, auf Basis eines ganzheitlichen Verständnisses von Gesundheit.

Zu Fragen 14 bis 16:

Eine Übernahme der Vereinspsychologinnen und Vereinspsychologen in den Bundesdienst ist aus heutiger Sicht aufgrund nicht vorhandener Verwaltungsplanstellen weiterhin nicht möglich.

Zu Frage 17:

Die schulpsychologischen Unterstützungsangebote wurden in den Jahren 2008 bis 2013 in mehreren Schlüsselbereichen kontinuierlich ausgebaut. Die diesbezüglichen Steigerungen im Vergleich zu 2007 in ausgewählten Leistungsbereichen stellen sich wie folgt dar:


Unterstützung von Schülerinnen und Schülern mit Lernen- und Verhaltensproblemen	+32,8%
Unterstützung von Schülerinnen und Schülern in persönlichen Krisen	+80,1%
Systemisch orientierte Unterstützung von Schulen	+75,3%
Schulbesuche	+58,5%
Beratung von Lehrerinnen und Lehrern	+60,1%
Kooperation mit Schulaufsicht	+48,1%

Zu Fragen 18 bis 20:

Das Aufgabenprofil der Schulpsychologie-Bildungsberatung wurde mehrfach umfassend evaluiert und wird laufend an die Erfordernisse angepasst. Die Wirksamkeit dieser Anpassungen spiegelt sich auch in den oben (in Beantwortung der Frage 17) berichteten Zahlen.

Wien, 13. November 2014  
Die Bundesministerin:

Gabriele Heinisch-Hosek eh.

Signaturwert	EXmKL/ypV/5oTg/WA97yh5Fe3Y+haRmpRgDANHmeeyzaaMG1zzP9eMq04usaNbK4+CtsiBbAPXKrcwjkbDq1+TWXj c66/U9VFyNtQOSDcGcxhJpLG3nzm9K9lhuA+25fawMu/8d1VB+PRMccznlobYDsnkD6SCAxLUnQH/8TAOjcllyeDd 3gwOgk0SJ3iW1q78Ja1sz3yAl1u38Lm4WSAN4aXL2l4qO78ZE/AsJ/grhU0mmG9NJBInUZZehI+RluHfPQyTas4mzl aGqKo3RAzeifHUS5sTInJiXFahZQTgH2ioedSYqDPe3/k1pRVV+v0GKNsSkKfYJKNe4lhBQ==	
	Unterzeichner	Bundesministerium für Bildung und Frauen
	Datum/Zeit-UTC	2014-11-14T08:50:18+01:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	1179688
	Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: <a href="http://www.signaturpruefung.gv.at">http://www.signaturpruefung.gv.at</a> . Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: <a href="http://www.bmbf.gv.at/verifizierung">http://www.bmbf.gv.at/verifizierung</a> .	