

---

**6088/J XXV. GP**

---

**Eingelangt am 09.07.2015**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## **Anfrage**

**der Abgeordneten Matthias Strolz, Gerald Loacker, Kollegin und Kollegen  
an die Bundesministerin für Gesundheit Dr. Sabine Oberhauser**

**betreffend Bedürfnisse von Familien mit chronisch kranken Kindern**

### **Vorbemerkung**

Die Bürgerinitiative "Gleiche Rechte für chronisch kranke Kinder" (60/BI) macht auf die Schnittstellenproblematik von Problemen für Familien mit chronisch kranken Kindern aufmerksam. Die betroffenen Kinder und deren Eltern stehen oft vor großen Problemen, da viele der Wege, die die Gesetze vorsehen, oft nicht mit der Lebenswelt der Familien in Einklang stehen. Daher ergehen Anfragen an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und das Bundesministerium für Bildung und Frauen (BMBF).

In den Stellungnahmen des BMG (60/SBI) und des BMBF (61/SBI) entsteht der Eindruck, dass zwar auf die relevanten Gesetzestexte eingegangen wird, aber der Blick nicht auf die praktische Lebenswelt chronisch kranker Kinder in Schulen gerichtet wird. Darüber hinaus kommen beide Ministerien durchaus zu ganz unterschiedlichen, sogar einander widersprechenden Schlussfolgerungen, und auf wichtige, von der Bürgerinitiative genannte Probleme (Vorgehen und Zuständigkeit bei Verweigerung der Verabreichung durch Lehrpersonal) und Anregungen (CFHC, BBGISTG), oder auf die Fragen nach der Ausbildung oder Unterstützung von Lehrpersonal, wird nicht eingegangen.

Offen bleibt die Frage: Was macht das jeweilige Bundesministerium konkret zur Verbesserung der Situation und wie geht es auf die vielen bei der Volksanwaltschaft gemeldeten Fälle ein? (Siehe auch die Stellungnahme der Volksanwaltschaft (52/SBI)). Wissenschaftliche Untersuchungen gehen von 4-5 Kindern pro Schulklasse aus, die von einer chronischen Erkrankung betroffen sind. Dazu ist zum Beispiel in jeder österreichischen Schule statistisch mit zumindest einem epileptischen Kind zu rechnen. Insgesamt sind 197.000 Schülerinnen und Schüler von einer chronischen behandlungsbedürftigen Erkrankung betroffen.

Aus diesem Grund stellen die unterfertigten Abgeordneten nachstehende

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## Anfrage:

Ergänzend zu den bisherigen parlamentarischen Anfragen und Stellungnahmen, die seit 2014 zum Thema „Chronisch kranke Schulkinder“ in beiden Ministerien vorliegen, ergeben sich einige Rückfragen wegen der unterschiedlichen Auslegung derselben Gesetzestexte.

1. Sind die Übernahme von Tätigkeiten durch Lehrer\_innen – beispielsweise helfende Tätigkeiten, pflegerische Tätigkeiten, medizinische Tätigkeiten, Tätigkeiten im Rahmen der Ersten Hilfe – den Lehrpersonen mitsamt ihrer rechtlichen Auslegung und den Konsequenzen bekannt?
2. Herrscht im Ministerium für Gesundheit (BMG) Klarheit über die Anwendung der Amtshaftung bei bestimmten unterstützenden Tätigkeiten von Lehrpersonen?
  - a. Ist diese Einschätzung im Anlassfall auch vor einem Gericht haltbar?
  - b. Muss jeder Fall vor einem ordentlichen Gericht ausgetragen werden?
3. Wäre es sinnvoll, die Amtshaftung anders zu formulieren, um gerichtliche Streitfälle zu vermeiden?
  - a. Wenn ja, wünscht das BMG von jedem Einzelfall (Streitfall) unterrichtet zu werden, um eine sinnvolle Umformulierung vornehmen zu können?
4. Da es keine gesetzliche Verpflichtung zur Übernahme der Delegation gibt, kann die Übernahme von ärztlichen Tätigkeiten aus dem § 50a Ärztegesetz abgelehnt werden?
  - a. Für den Fall, dass es hier zu einer Ablehnung kommt: Wie stellt sich hier in Ihren Augen der weitere Prozess dar?
  - b. Wer übernimmt dafür die Verantwortung?
  - c. Wer führt diese für das Kind unter Umständen lebenswichtigen Tätigkeiten dann aus?
  - d. Welcher Arzt muss die Unterweisung zur Übertragung durchführen, der/die behandelnde Arzt/Ärztin, der/die Schularzt/-ärztin oder der/die Hausarzt/-ärztin?
  - e. Wer verabreicht die notwendigen Medikamente im Laufe des Schulalltags, wenn die Klassenlehrer eine Verabreichung ablehnen?
5. Auch die Darstellung der Situation in Sonderschulen (in einer Stellungnahme betonte das BMG, dass Sonderschulen mögliche Ausnahmen darstellen) bedarf eine Klärung zwischen den beiden Ministerien. Wodurch ergibt sich für das BMG eine Sonderstellung?
  - a. Wie ist damit umzugehen, wenn § 50a nicht zur Anwendung kommen kann?
  - b. Wer konkret darf Arzneimittel auf welcher Rechtsgrundlage verabreichen?
6. Bezugnehmend auf die Stellungnahme des BMG ergeben sich zusätzliche Fragen: Welche Arzneimittel sind von der Delegation ausgeschlossen?
  - a. Die Übertragung ist befristet – wie lange ist diese anzunehmen?
  - b. Welche Regelung tritt in Kraft, wenn diese widerrufen oder zurückgelegt wird?

7. In der Stellungnahme des BMG vom 23.1.15 wurde erwähnt, dass jegliche medizinische Betreuung der Schüler\_innen durch Schulärzt\_innen erbracht werden muss, sollten diese anwesend sein. Wer erbringt diese Leistungen, falls diese nicht anwesend sind? (Im Großteil der Schulzeit eines Kindes ist der/die Schularzt/-ärztin nicht anwesend.)
8. Wer erbringt Leistungen, falls es sich um pflegerische Unterstützung (z.B. das Handling einer Insulinpumpe) handelt, deren Kenntnisse bei einem Arzt/einer Ärztin nicht vorausgesetzt werden können?
9. Gibt es zwischen den beiden Ressorts (BMG und BMBF) konkrete Gespräche über den Einsatz von Gesundheitsberufen in Schulen?
  - a. Wird in der kommenden Reform der Gesundheitsberufe die Zuständigkeit für Schulkinder konkret berücksichtigt?
  - b. Welche Perspektive kann für die betroffenen Kinder und ihre Familien im Schulalltag benannt werden?
10. Die Initiator\_innen der Bürgerinitiative "Gleiche Rechte für chronisch kranke Kinder" haben zahlreiche Beispiele für die Probleme von Eltern chronisch kranker Kinder gesammelt, die hier auszugsweise genannt werden sollen: Nach einer Anmeldung eines Kindes in einem Kindergarten wird ein Platz schriftlich zugesagt, nach Bekanntgabe der Diagnose Epilepsie (oder einer anderen Erkrankung) durch die Eltern war dieser Platz mit dem Hinweis auf mangelnde Ausstattung verloren. Eltern von diabetischen Kindern müssen häufig eine Odyssee von Anmeldeversuchen in mehreren Schulen hinter sich bringen, bevor sich eine Schule bereit erklärt, ein erkranktes Kind aufzunehmen. Der Schulbesuch eines diabetischen Volksschulkindes wurde durch eine schriftliche Mitteilung der Lehrerin an die Eltern, dass sie das diabetische Kind – entgegen ihrer anfänglichen Zusage – doch nicht betreuen könne, unterbrochen. Dies erforderte eine mehrstündige Anwesenheit der Mutter – die dadurch ihren Beruf aufgeben musste. Als sie diese zusätzliche Aufgabe in der Schule nicht mehr wahrnehmen konnte und ihr Kind daheim ließ, kam es zur Strafandrohung seitens der Schule wegen unerlaubten Fernbleibens. Diese und ähnliche Beispiele gibt es in großer Zahl. Die Verantwortung übernimmt nicht die Schule oder der Schulerhalter, sondern sie wird den Eltern zu 100% übertragen. Wie sich in der Praxis zeigt, müssen vorwiegend Frauen diverse Assistenzleistungen erbringen, damit ihr Kind medizinisch-pflegerisch im Kindergarten bzw. in der Schule versorgt ist und der Unterrichtsverpflichtung nachkommen kann. Das führt zu großen Problemen in den Erwerbsbiographien der Frauen und daraus folgen Abschlüsse bei Pensionsleistungen. Wie beurteilen Sie diese genannten Fälle?
11. Welche Schritte plant das BMG, um eine sichere und vom guten Willen einzelner Lehrpersonen unabhängige institutionelle Versorgung der betroffenen Kinder sicherzustellen?
12. Die Verabreichung von Anfallsmedikamenten (z.B. bei Epilepsie-Anfall, Asthma-Anfall) bzw. die parenterale Verabreichung eines Adrenalinpräparates (z.B. Epi-pen®) im Falle einer bekannten lebensbedrohlichen Allergie (wie sie nicht häufig ist, aber im Schulalltag durchaus vorkommen kann – z.B. Bienenstich am Wandertag oder im Schulsport, bei bekannter Allergie) ist lebenswichtig für das betroffene Kind. Fällt dies unter „Bedarfsmedikation“ oder unter Erste Hilfe? Das

Verabreichen einer Injektion von Laien wie z.B den Eltern oder dem Kind selbst leicht erlernbar und durchführbar.

13. Es gibt Erkrankungen wie z.B. die kindliche Migräne, die eine Bedarfsmedikation notwendig machen – wie verfährt man damit im Schulbereich, wenn das Kind noch nicht ausreichend selbstverantwortlich damit umgehen kann oder Unterstützung bei Schulveranstaltungen benötigt?
14. Zielsteuerungsverträge zur Umsetzung der Gesundheitsreform: Inwieweit wurden die Bundesländer bzw. Landesgesundheitsagenturen darüber informiert, dass im Disease Management von chronisch kranken Schulkindern bestimmte Aufgaben auf Länderebene (durch die Schulerhalter) zu bewältigen sind?
15. Gibt es eine Art Monitoring über den Prozess der Zielsteuerung in Bezug auf die Versorgung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen?
16. Inwieweit wird bei den Bemühungen um eine Gesundheitsreform auf die Kinderrechte (z.B. das Recht auf bestmögliche Gesundheit und auf Bildung), und speziell auf die von chronisch kranken Kindern, Bedacht genommen?
17. Inwieweit wird der Declaration aus 2011 zur Child Friendly Health Care, die auch Österreich neben 46 anderen europäischen Staaten unterzeichnet hat, und die in der Kinder-Jugendgesundheitsstrategie erwähnt wird, Rechnung getragen?
  - a. Wer ist in Österreich für die Umsetzung der CFHC-Vereinbarung verantwortlich?
18. Gibt es Bemühungen, die Prinzipien zur CFHC für die Primärversorgung von Kindern und das disease management von chronischen Erkrankungen von Schulkindern umzusetzen?
  - a. Wenn ja, wie weit sind diese Bemühungen in den Status der Umsetzung gelangt?
  - b. Wenn nein, warum nicht?
19. Themenkreis "geplante Novelle des GuKG": Inwieweit wurde im Bereich der Pflegefachassistenz der Einsatz in Schulen mitbedacht?
20. Wird es eigene Programme für den Beruf der Schulkrankenpflegeperson geben?
21. Welche Ausbildungsinhalte sowohl bei der Pflegeassistenz, als auch der Pflegefachassistenz werden kinder- bzw. jugendspezifisch und damit gezielt für die in dieser Anfrage genannten Herausforderungen für Familien mit chronisch kranken Kindern anwendbar sein?
22. Ist das BMG bereits der Frage nachgegangen, wie viele chronisch kranke Kinder in welchen Regionen/Schulen welchen Unterstützungsbedarf haben?
23. Wurde ein wissenschaftliches Institut oder eine wissenschaftlich arbeitende Institution jemals damit beauftragt, diesen Sachverhalt aufzuklären?
  - a. Wenn nein, ist eine solche Abklärung geplant?