



Bundesministerium für Bildung
Minoritenplatz 5
1010 Wien

z.Hd. Herrn Dr. Gerhard Münster

Via E-Mail
begutachtungen@bmb.gv.at

Wien, am 24. April 2017

**Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundes-Verfassungsgesetz, das Bundes-Verfassungsgesetz in der Fassung von 1929 hinsichtlich des Schulwesens, das Bundesverfassungsgesetz über die Begrenzung von Bezügen öffentlicher Funktionäre, das Unvereinbarkeits- und Transparenz-Gesetz, das Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz und das Verwaltungsgerichtshofgesetz 1985 geändert werden, ein Bundesgesetz über die Einrichtung von Bildungsdirektionen in den Ländern erlassen wird, das Ausschreibungsgesetz 1989, das Schulorganisationsgesetz, das Land- und forstwirtschaftliche Bundesschulgesetz, das Pflichtschülerhaltungs-Grundsatzgesetz, das Schulzeitgesetz 1985, das Minderheiten-Schulgesetz für das Burgenland, das Minderheiten-Schulgesetz für Kärnten, das Bundesgesetz BGBl. Nr. 420/1990, das Schulunterrichtsgesetz, das Schulunterrichtsgesetz für Berufstätige, Kollegs und Vorbereitungslehrgänge, das Hochschulgesetz 2005, das Schulpflichtgesetz 1985, das Berufsreifepfungsgesetz, das Pflichtschulabschluss-Prüfungs-Gesetz, das Schülerbeihilfengesetz 1983, das Privatschulgesetz, das Religionsunterrichtsgesetz, das Bildungsdokumentationsgesetz, das Schülervertretungengesetz, das BIFIE-Gesetz 2008 sowie das Bildungsinvestitionsgesetz geändert werden und das Bundes-Schulaufsichtsgesetz aufgehoben wird (Bildungsreformgesetz 2017 – Schulrecht); Begutachtungs- und Konsultationsverfahren;
GZ: BMB-12.660/0001-Präs.10/2017**

Sehr geehrter Herr Dr. Münster!

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (in der Folge auch ÖGKV) nimmt Bezug auf den am 20. März 2017 dem Begutachtungs- und Konsultationsverfahren zugeleiteten Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundes-Verfassungsgesetz, das Bundes-Verfassungsgesetz in der Fassung von 1929 hinsichtlich des Schulwesens, das Bundesverfassungsgesetz über die Begrenzung von Bezügen öffentlicher Funktionäre, das Unvereinbarkeits- und Transparenz-Gesetz, das Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz und das Verwaltungsgerichtshofgesetz 1985 geändert werden, ein Bundesgesetz über die Einrichtung von Bildungsdirektionen in den Ländern erlassen wird, das Ausschreibungsgesetz 1989, das Schulorganisationsgesetz, das Land- und forstwirtschaftliche Bundesschulgesetz, das Pflichtschülerhaltungs-Grundsatzgesetz, das Schulzeitgesetz 1985, das Minderheiten-Schulgesetz für das Burgenland, das Minderheiten-Schulgesetz für Kärnten, das Bundesgesetz BGBl. Nr. 420/1990, das Schulunterrichtsgesetz, das Schulunterrichtsgesetz für Berufstätige, Kollegs und Vorbereitungslehrgänge, das Hochschulgesetz 2005, das Schulpflichtgesetz 1985, das Berufsreifepfungsgesetz, das Pflichtschulabschluss-Prüfungs-Gesetz, das Schülerbeihilfengesetz 1983, das Privatschulgesetz, das Religionsunterrichtsgesetz, das Bildungsdokumentationsgesetz, das Schülervertretungengesetz, das BIFIE-Gesetz 2008 sowie das Bildungsinvestitionsgesetz geändert werden und das Bundes-Schulaufsichtsgesetz aufgehoben wird (Bildungsreformgesetz 2017 – Schulrecht).

Der ÖGKV als der größte unabhängige nationale Berufsverband für alle in der Gesundheits- und Krankenpflege tätigen Personen in Österreich bedankt sich für die Möglichkeit der Abgabe einer Stellungnahme zu diesem umfangreichen Reformpaket.

Er wird sich jedoch in der Folge ausschließlich zu den in Art. 16 des vorliegenden Gesetzesentwurfes vorgesehenen Änderungen des Schulunterrichtsgesetzes in Bezug auf die schulärztliche Betreuung, die Gesundheitsvorsorge für die schulbesuchende Jugend und die Ausübung ärztlicher Tätigkeiten nach § 50a Abs. 1 ÄrzteG 1998 durch Lehrpersonen äußern.

A. VORBEMERKUNG: ZUR KOMPETENZ VON GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEPERSONEN IM RAHMEN DER SCHULGESUNDHEITSPFLEGE:

1. Der ÖGKV erlaubt sich vorweg darauf hinzuweisen, dass Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegepersonen auf der Grundlage der Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG), BGBl. I 1997/108 idGF, über umfangreiche Kompetenzen bei der Pflege, Betreuung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen und aller Behandlungs- und Betreuungsnotwendigkeiten verfügen.

Diese hohe Kompetenz von Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe wird besonders durch das Berufsbild des gehobenen Dienstes in der Gesundheits- und Krankenpflege untermauert, welches durch die GuKG-Novelle 2016, BGBl. I 2016/75, in § 12 GuKG eine hinsichtlich der auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierenden präventiven, gesundheitsfördernden, kurativen, rehabilitativen und palliativen Pflegekompetenzen, die sich auf die gesamte Lebensspanne und die unterschiedlichen Versorgungsformen, Versorgungsstufen, Settings und Zielgruppen erstrecken, Aktualisierung erfahren hat (Hervorhebungen durch den ÖGKV):

„(1) Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege trägt die **Verantwortung für die unmittelbare und mittelbare Pflege von Menschen in allen Altersstufen**, Familien und Bevölkerungsgruppen in mobilen, ambulanten, teilstationären und stationären Versorgungsformen sowie allen Versorgungsstufen (Primärversorgung, ambulante spezialisierte Versorgung sowie stationäre Versorgung). Handlungsleitend sind dabei ethische, rechtliche, interkulturelle, psychosoziale und systemische Perspektiven und Grundsätze.

(2) Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege trägt auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse durch **gesundheitsfördernde, präventive, kurative, rehabilitative sowie palliative Kompetenzen zur Förderung und Aufrechterhaltung der Gesundheit**, zur Unterstützung des Heilungsprozesses, zur Linderung und Bewältigung von gesundheitlicher Beeinträchtigung sowie zur Aufrechterhaltung der höchstmöglichen Lebensqualität aus pflegerischer Sicht bei.

(3) Im Rahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie **führen Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die ihnen von Ärzten übertragenen Maßnahmen und Tätigkeiten durch**.

(4) Im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit tragen Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zur Aufrechterhaltung der Behandlungskontinuität bei.

(5) Der **gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege entwickelt, organisiert und implementiert pflegerische Strategien, Konzepte und Programme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz, insbesondere bei chronischen Erkrankungen, im Rahmen der Familiengesundheitspflege, der Schulgesundheitspflege** sowie der gemeinde- und bevölkerungsorientierten Pflege.“

2. Gemäß § 13 GuKG umfasst der Kompetenzbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die pflegerischen Kernkompetenzen (§ 14), Kompetenz bei Notfällen (§ 14a), Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie (§ 15), Weiterverordnung von Medizinprodukten (§ 15a), Kompetenzen im multiprofessionellen Versorgungsteam (§ 16) sowie Spezialisierungen (§ 17).

Beispielhaft sei erwähnt, dass etwa die Maßnahmen

- „Förderung der Gesundheitskompetenz, Gesundheitsförderung und Prävention“ in der pflegerischen Kernkompetenz (d.h. dem fachlich autonom wahrzunehmenden

Vorbehaltsbereich von Angehörigen des gehobenen Dienstes in der Gesundheits- und Krankenpflege) sowie der

- „Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen sowie zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit“, aber auch „Förderung der Gesundheitskompetenz“ bei den Kompetenzen im multiprofessionellen Versorgungsteam

ausdrückliche Erwähnung finden.

Daraus ist abzuleiten, dass auch der Bereich der „Schulgesundheitspflege“ einschließlich der damit verbundenen Maßnahmen vom gesetzlich definierten Berufsbild des gehobenen Dienstes in der Gesundheits- und Krankenpflege umfasst ist. Angehörige des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege (oft auch als diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen bezeichnet) sind somit berechtigt und qualifiziert legitimiert, sämtliche im GuKG definierten Kompetenzen auch im Setting der Schulgesundheitspflege durchzuführen, einschließlich etwa auch der Durchführung von Impfungen laut Impfplan (dies selbstredend nach ärztlicher Anordnung). Selbstverständlich ist auch der Bereich der niedrigschwellig angebotenen, zielgruppenspezifischen Gesundheitserziehung von den Kompetenzen von Angehörigen des gehobenen Dienstes in der Gesundheits- und Krankenpflege erfasst; dabei weisen diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen selbstredend Kompetenzen in transkultureller Pflege auf, sodass damit etwa ein individuelles Eingehen auf MigrantInnen möglich wird.

Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind somit durchaus in der Lage, bei der Erhöhung der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern (vgl. Gesundheitsziele Österreich) mitzuwirken, darüber hinaus ebenso das Lehrpersonal etwa bei Schülerinnen und Schülern in Integrationsklassen, welche gesundheitsbedingte Einschränkungen haben oder chronisch krank sind (zum Beispiel bei Diabetes mellitus, anderen Stoffwechselerkrankungen, körperlichen und/oder intellektuellen Beeinträchtigungen etc.) qualifiziert zu unterstützen.

Letztlich sei noch darauf hingewiesen, dass Angehörige des gehobenen Dienstes in der Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 15 Abs. 7 GuKG kompetent sind, an Personen gemäß § 50a ÄrzteG 1998 einzelne ärztliche Tätigkeiten weiter zu übertragen und die erforderliche Anleitung und Unterweisung zu erteilen. Das bedeutet, dass diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen

B. SACHLICH GEBOTENE ÄNDERUNGEN DES SCHULUNTERRICHTSGESETZES IN BEZUG AUF DIE SCHULÄRZTLICHE BETREUUNG, DIE GESUNDHEITSVORSORGE FÜR DIE SCHULBESUCHENDE JUGEND UND DIE AUSÜBUNG ÄRZTLICHER TÄTIGKEITEN NACH § 50A ABS. 1 ÄRZTEG 1998 DURCH LEHRPERSONEN:

Vor dem Hintergrund der soeben unter Punkt A. dargestellten Rechtslage und der darauf basierenden Kompetenz insbesondere von Angehörigen des gehobenen Dienstes in der Gesundheits- und Krankenpflege ersucht der ÖGKV, bei denen in Art. 16 des vorliegenden Gesetzesentwurfes vorgesehenen Änderungen des Schulunterrichtsgesetzes in Bezug auf die schulärztliche Betreuung, die Gesundheitsvorsorge für die schulbesuchende Jugend und die Ausübung ärztlicher Tätigkeiten nach § 50a Abs. 1 ÄrzteG 1998 durch Lehrpersonen nachstehende Änderungen/Ergänzungen vorzunehmen, wobei die vom ÖGKV vorgeschlagenen Änderungen/Ergänzungen **fett und unterstrichen** hervorgehoben sind:

„§ 66 samt Überschrift wird durch folgende §§ 66, 66a und 66b jeweils samt Überschrift ersetzt:

„Schulärztlicher Dienst und Schulgesundheitspflege

§ 66. (1) **Schulärztinnen und Schulärzte sowie Angehörige des gehobenen Dienstes in der Gesundheits- und Krankenpflege, welche über vertiefende bzw. erweiterte Kenntnisse in der Schulgesundheitspflege verfügen,** haben die Aufgabe, die Lehrerinnen und Lehrer in gesundheitlichen Fragen der Schülerinnen und Schüler, soweit sie den Unterricht und den Schulbesuch betreffen, in allgemeiner Form zu beraten und die hierfür erforderlichen Untersuchungen der Schülerinnen und Schüler durchzuführen.

(2) Die Schülerinnen und Schüler sind verpflichtet, sich – abgesehen von einer allfälligen Aufnahmeuntersuchung – einmal im Schuljahr einer **Schulgesundheitsuntersuchung** zu unterziehen. Sofern bei Untersuchungen gesundheitliche Mängel festgestellt werden, ist die Schülerin oder der Schüler hievon vom Schularzt oder von der Schulärztin in Kenntnis zu setzen.

(3) Insoweit bei Lehrerkonferenzen oder Sitzungen des Klassen- oder Schulforums, des Schulgemeinschaftsausschusses oder des Schulclusterbeirats Angelegenheiten des Gesundheitszustandes von Schülerinnen und Schülern oder Fragen der Gesundheitserziehung behandelt werden, sind die Schulärztinnen und Schulärzte **sowie Angehörige des gehobenen Dienstes in der Gesundheits- und Krankenpflege, welche über vertiefende bzw. erweiterte Kenntnisse in der Schulgesundheitspflege verfügen,** zur Teilnahme an den genannten Konferenzen bzw. Sitzungen mit beratender Stimme einzuladen.

Gesundheitsvorsorge für die schulbesuchende Jugend

§ 66a. (1) Die Schulärztinnen und Schulärzte **sowie Angehörige des gehobenen Dienstes in der Gesundheits- und Krankenpflege, welche über vertiefende bzw. erweiterte Kenntnisse in der Schulgesundheitspflege verfügen,** haben neben den in § 66 und den sonstigen schulrechtlichen Bestimmungen genannten Aufgaben nach Maßgabe einer Verordnung der Bundesministerin oder des Bundesministers für Gesundheit und Frauen auch Aufgaben der Gesundheitsvorsorge für die schulbesuchende Jugend wahrzunehmen. Als solche gelten unter anderem:

1. Die Durchführung von Schutzimpfungen und deren elektronische Dokumentation inklusive Kontrolle des Impfstatus und Impfberatung,
2. Mitwirken bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten,
3. die Durchführung von periodischen, stichprobenartigen Untersuchungen der Schülerinnen und Schüler zur Erhebung und elektronischen Dokumentation von epidemiologisch relevanten Gesundheitsdaten wie Körpergewicht und Körpergröße, wobei die Schülerin oder der Schüler über festgestellte gesundheitliche Mängel in Kenntnis zu setzen ist,
4. Untersuchungen nach § 13 Abs. 1 des Suchtmittelgesetzes, BGBl. I Nr. 112/1997 und
5. die Mitwirkung an gesundheitsbezogenen Projekten (Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung).

Maßnahmen gemäß Z 1 bis 3 bedürfen der Zustimmung der Erziehungsberechtigten. Die näheren Festlegungen betreffend die Gesundheitsvorsorge für die schulbesuchende Jugend sind ebenso durch Verordnung der Bundesministerin oder des Bundesministers für Gesundheit und Frauen zu treffen. In Bezug auf Privatschulen und öffentliche allgemein bildende Pflichtschulen sind mit den jeweiligen privaten bzw. gesetzlichen Schulerhaltern entsprechende Vereinbarungen zu treffen.

(2) Bei festgestellten gesundheitlichen Mängeln sind die gebotenen medizinischen Maßnahmen durch den Schularzt oder die Schulärztin, **dies in multiprofessioneller Zusammenarbeit mit Angehörigen des gehobenen Dienstes in der Gesundheits- und Krankenpflege, welche über vertiefende bzw. erweiterte Kenntnisse in der Schulgesundheitspflege verfügen,** in die Wege zu leiten.

(3) Die Maßnahmen nach Abs. 1 und 2 werden im Wege der Privatwirtschaftsverwaltung durchgeführt.

Ausübung ärztlicher Tätigkeiten nach § 50a Abs. 1 Ärztegesetz durch Lehrpersonen

§ 66b. (1) Die Ausübung einzelner gemäß § 50a Abs. 1 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, übertragener **oder gemäß § 15 Abs. 7 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997, in Verbindung mit § 50a Abs. 1 ÄrzteG 1998 durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege weiterübertragener** ärztlicher Tätigkeiten durch Lehrpersonen, in Bezug auf Schülerinnen und Schüler, die an einer Schule im Sinne dieses Bundesgesetzes in deren Obhut stehen, gilt als Ausübung von deren Dienstpflichten. Sie erfolgt auf freiwilliger Basis und bedarf neben der Übertragung nach § 50a Abs. 1 ÄrzteG 1998 der Zustimmung der Schülerin oder des Schülers oder deren bzw. dessen gesetzlicher Vertreterin oder dessen gesetzlichen Vertreters.

(2) Im Übrigen dürfen Lehrpersonen im Rahmen ihrer dienstlichen Tätigkeiten Schülerinnen und Schülern gegenüber nur dann medizinische Tätigkeiten erbringen, wenn es sich um Tätigkeiten, die jeder Laie erbringen darf, oder um einen Notfall handelt.“

C. Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme, erhofft und erbittet die Berücksichtigung seiner im Sinne der Gesundheitsvorsorge für die schulbesuchende Jugend gebotenen Änderungsvorschläge, und steht selbstverständlich für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Unter einem wird eine Gleichschrift dieser Stellungnahme an das Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen



Ursula Frohner

Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes

Cc: Präsidium des Nationalrates (begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)