

An das
Bundesministerium für Bildung
Minoritenplatz 5
1010 Wien

Per E-Mail an:
begutachtung@bmb.gv.at
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Betrifft: Bildungsreformgesetz 2017 – Schulrecht

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Landesschulärztinnen und Landesschulärzte Österreichs geben zum vorliegenden Entwurf des Bildungsreformgesetz 2017 – Schulrecht (GZ: BMB-12.660/0001-Präs.10/2017) folgende **Stellungnahme** ab:

Zu Artikel 16: Änderung des Schulunterrichtsgesetzes

- **Zu den Erläuterungen Z 15:**

Die Schulleitungen sollen künftig eigenverantwortlich und autonom über die Befreiung von Pflichtgegenständen aus gesundheitlichen Gründen entscheiden – Sofern diesbezüglich die Einholung des schulärztlichen Gutachtens als Empfehlung für die Schulleitung/Clusterleitung entfallen soll, ist einzuwenden, aufgrund welcher Kriterien eine medizinische Einschätzung vor allem in Hinblick auf Inklusion und die Beschulung chronisch kranker Kinder durch einen Laien (Schulleitung) erfolgen kann.

- **Zu den Erläuterungen Z 67 (§ 66, 66a und 66b SCHUG):**

§ 66 (1) Eine **allgemeine Beratung** der Lehrerinnen und Lehrer über „gehäuft festgestellte Mängel“ bei Schülerinnen und Schüler ist nicht zielführend, da diese weder für das Lehrpersonal noch die Schülerin/den Schüler eine Unterstützung im Unterricht darstellen kann und auch nicht dazu geeignet ist, „diesen Mängeln (wie definiert?) im Rahmen des Unterrichtes gegenzusteuern“. Diese Gegensteuerung würde nämlich therapeutische Maßnahmen erfordern, die an der Schule im Regelfall nicht erbracht werden. Im Gegensatz dazu stellt die personenbezogene Beratung über gesundheitliche Beeinträchtigungen von Schülerinnen und Schülern sowohl für diese selbst als auch für die Lehrpersonen eine Unterstützung in der Bewältigung des Schulbesuches dar, weil nur dadurch eine der Schülerin/dem Schüler angepasste Unterrichtsanforderung sowie die gesundheitliche Sicherheit der Schülerin/des Schülers gewährleistet werden kann (Bsp. Inklusion - welche Aktivitäten kann ein Kind im Rollstuhl im Bewegungsunterricht mitmachen, welche nicht; Bsp. chronische Erkrankung: wie kann ein Kind mit Krampfanfällen am Schwimmunterricht teilnehmen).

Weiters fehlt der Passus für zusätzliche Untersuchungen mit Zustimmung der Schülerin/des Schülers, wodurch wiederum ein sicherer Schulalltag bei Behinderungen und Erkrankungen eingeschränkt wird, da gerade im Schulalter entwicklungsbedingte Veränderungen im Erscheinungsbild der Erkrankung Anpassungen innerhalb eines Schuljahres bedingen.

(2) Im Zuge der Offensive des BMB zur Digitalisierung 4.0 und aufgrund der ärztlichen Dokumentationspflicht (nach § 51 und 54 Ärztegesetz) ist eine **elektronische Dokumentation der jährlichen schulärztlichen Untersuchung** unerlässlich und sollte umgehend in die elektronische Bildungsdokumentation aufgenommen werden (siehe auch GZ BMB-36.300/0042-I/2016 Seite 8 ad g Neuordnung des Datenmanagements im Schulalltag).

§ 66a (1) Die unter 1. und 2. aufgezählten Tätigkeiten wie die Durchführung von Schutzimpfungen oder Mithilfe nach dem Epidemiegesetz soll mittels einer Verordnung des BMGF geregelt werden. Diese Verordnung wird nicht näher ausgeführt. Die Schulimpfungen und die gesundheitsbehördlichen Maßnahmen nach dem Epidemiegesetz unterliegen der Durchführungshoheit der Länder. Es stellt sich daher die Frage, in welcher Form hier das BMGF auf Strukturen des schulärztlichen Dienstes zurückgreifen will, da das BMGF nicht selbst die Tätigkeiten organisiert und auch zu hinterfragen ist, ob das BMGF vertraglich über die Länder hinweg diese Tätigkeiten delegieren kann.

Kritisch gesehen wird auch 3. die Durchführung von periodischen, stichprobenartigen Untersuchungen, die zusätzlich zur jährlichen Schuluntersuchung beauftragt werden sollen. Hier sollen wohl Daten im Sinne von Studien erhoben werden, wobei vorab zu klären ist, wie die Schule (Lehrpersonen, Sekretariat) in die nötige Administration (z.B. der einzuholenden Zustimmungserklärungen) eingebunden wird beziehungsweise ob die Schule diese Erhebung ablehnen kann. Zudem können die aufgelisteten Daten wie Größe und Gewicht auch ohne Zusatzerhebung aus der jährlichen Schuluntersuchung anonymisiert verwendet werden, sodass Ressourcen (Kosten, Personal und Unterrichtszeit der Schülerinnen und Schüler) gespart werden können. Wesentlicher erscheint die Erstellung eines Untersuchungskataloges, der im Rahmen der jährlichen Untersuchung auch angepasst an Schulstufen erweitert oder verkürzt abgearbeitet wird und entwicklungsrelevante Schwerpunkte definiert (z.B. Nah- und Fernvisus in 1., 5. und 9. Schulstufe oder orthopädische Schwerpunkte nach Alter)

(2) Das „Einleiten von gebotenen medizinischen Maßnahmen“ ist in mehrfacher Hinsicht zu hinterfragen: schon bisher sind auch unter §66 (2) festgestellte Auffälligkeiten dem Schüler mitzuteilen, diese sollte um den Wortlaut „an den Erziehungsberechtigten“ erweitert werden. Alle weiteren Schritte fallen in die Obsorgepflicht der Erziehungsberechtigten sowie ggf. in den Behandlungsvertrag von ÄrztInnen in der Niederlassung bzw. von Krankenhäusern und können daher nicht seitens des BMGF von SchulärztInnen verlangt werden.

(3) Der Passus „im Wege der Privatwirtschaftsverwaltung“ sieht u.a. für die Durchführung von Impfungen keine Amtshaftung vor. Hier sind Haftungsfragen für die SchulärztInnen dringend zu klären und zu präzisieren.

Ebenso fehlen Erklärungen zu vertraglichen Änderungen/Erweiterungen und deren Honorierung. Aufgrund all dieser Unklarheiten muss aus derzeitiger Sicht davon ausgegangen werden, dass die Struktur „schulärztlicher Dienst“ nicht wie geplant für Zusatzaufgaben seitens des BMGF zur Verfügung steht. Im Gegenteil ist damit zu rechnen, dass eine Verschlechterung sowohl der quantitativen als auch der qualitativen Versorgung von Schülerinnen und Schülern auch zu Lasten der Lehrpersonen eintreten wird.

Für alle unter §66 und §66a genannten Tätigkeiten (v.a. im Zuge von Inklusion und Notfallversorgung chronisch kranker Kinder) müssen zur Sicherheit der Schülerinnen und Schüler personenbezogene gesundheitliche Daten der Schulärztin/dem Schularzt an der Schule bekannt sein (z.B. wer ist insulinpflichtig und wie geht eine Lehrperson im Falle eine Unterzuckerung vor, oder welche SchülerInnen nehmen Medikamente und welche Auswirkungen hat dies auf den Unterricht), weshalb eine personenbezogene Dokumentation in elektronischer Form für die gesetzeskonforme ärztliche Abwicklung unabhängig vom Auftraggeber BMB oder BMGF unabdingbar ist.

Auch im Rahmen von Aufnahms- und Eignungsuntersuchungen, Untersuchungen zur Feststellung der Schulreife oder bei geplanter vorzeitiger Einschulung ist hinsichtlich einer möglichen Beeinspruchung seitens der Erziehungsberechtigten eine nachvollziehbare schulärztliche Dokumentation unbedingt notwendig.

§ 66b Die explizite Erwähnung, dass die Übertragung nach §50 Ärztegesetz nach deren freiwilligen Übernahme zur Ausübung der Dienstpflichten von Lehrpersonen zählt, wird ausdrücklich begrüßt, weil damit Haftungsrechtssicherheit für die Lehrpersonen gewährleistet wird. Die ärztliche Unterweisung kann durch die Schulärztin/den Schularzt erfolgen und sollte daher hier oder als Punkt 4 zu § 66 in das schulärztliche Tätigkeitsprofil aufgenommen werden.

Abschließend möchten wir festhalten, dass es auch in Hinblick auf die neu zu schaffenden Bildungsdirektionen noch Klärung bedarf, in welcher Abteilung der schulärztliche Dienst angesiedelt wird. Für uns Landesschulärztinnen und Landesschulärzte steht außer Zweifel, dass eine Vertretung des schulärztlichen Dienstes (bisher schulärztliche Referentin/Referent) in der Bildungsbehörde der Bundesländer als Teil der Schulaufsicht verankert bleibt. Es ist uns ein großes Anliegen, auch weiterhin die medizinischen und gesundheitsförderlichen Belange im Sinne aller Schulpartner betreuen zu können. Zum Wohle aller Kinder und Jugendlichen in österreichischen Schulen arbeiten Schulärztinnen und Schulärzte daran, ein chancengerechtes Aufwachsen zu unterstützen, damit Schülerinnen und Schüler gesund und zufrieden die individuellen Ausbildungswünsche erfolgreich absolvieren können.

27. April 2017

Landesschularzt Burgenland: Dr. Michael Heinrich
Landesschulärztin Kärnten: Dr. Heidemarie Wagner-Reif
Landesschulärztin Niederösterreich: Dr. Gabriele Freynhofer
Landesschulärztin Oberösterreich: Dr. Gertrude Jindrich
Landesschularzt Salzburg: Dr. Ernst Wenger
Landesschularzt Steiermark: Dr. Günter Polt
Landesschulärztin Tirol: Dr. Claudia Mark
Landesschulärztin Vorarlberg: Dr. Claudia Mark
Landesschularzt Wien: Dr. Roman Häfele