

**15643/AB**  
Bundesministerium vom 17.11.2023 zu 16282/J (XXVII. GP)  
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
[sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)

**Johannes Rauch**  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.683.409

Wien, 16.11.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 16282/J der Abgeordneten Ecker betreffend Schuluntersuchung in Zusammenhang mit dem Eltern-Kind-Pass-Gesetz** wie folgt:

**Frage 1: Worin unterscheiden sich die periodische Untersuchung gemäß § 66a und die jährliche Untersuchung gemäß § 66 voneinander?**

Die Schulärzt:innen haben gem. § 66a Abs. 1 erster Satz Schulunterrichtsgesetz (SchUG), BGBI. Nr. 472/1986, neben den in § 66 und den sonstigen schulrechtlichen Bestimmungen genannten Aufgaben nach Maßgabe einer Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz auch Aufgaben der Gesundheitsvorsorge für die schulbesuchende Jugend wahrzunehmen.

Daraus ergibt sich, dass es sich bei den Untersuchungen gem. § 66a Abs. 1 Z 3 SchUG um zusätzliche Untersuchungen zur Erhebung und elektronischen Dokumentation von epidemiologisch relevanten Gesundheitsdaten handelt, die nicht mit den in § 66 SchUG angeführten ident sind.

**Frage 2:** Werden die „periodischen“ Untersuchungen nach § 66a Abs. 1 Z 3 Schulunterrichtsgesetz ebenso vom Schularzt durchgeführt werden? Wenn nein - wer wird ansonsten damit beauftragt?

Aus dem Wortlaut von § 66a Abs. 1 erster Satz SchUHG (siehe Frage 1) ergibt sich, dass die Untersuchungen von den Schularzt:innen durchzuführen sind.

**Frage 3:** Wer übernimmt die Kosten für diese „periodischen“ Untersuchungen nach § 66a Abs. 1 Z 3 Schulunterrichtsgesetz?

Gem. § 66a Abs. 3 SchUHG werden die Maßnahmen nach Abs. 1 Z 1, 3 und 4 im Wege der Privatwirtschaftsverwaltung durchgeführt. Die Durchführung ist daher davon abhängig, ob die Maßnahmen im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung beauftragt worden sind. Die Übernahme der Kosten für derart beauftragte Maßnahmen richtet sich nach dem jeweiligen Auftraggeber.

**Fragen 4 und 5:**

- Ist die Unterstützung der Länder in Bezug auf die Kosten des schulärztlichen Dienstes an Städte und Gemeinden gleich gestaltet?
- Bleiben Gemeinden im Falle einer „Überzahlung“ an den Schularzt, auf den Differenzkosten zum bundeseinheitlichen Tarif, „sitzen“?

Die Beantwortung dieser Fragen fällt in die Zuständigkeit des BMBWF.

**Frage 6:** Wie wird garantiert, dass diese „periodischen“ Untersuchungen nach § 66a Abs 1 Z 3 in allen Schuleinrichtungen - trotz des Ärztemangels – durchgeführt werden können?

Der Gesetzgeber hat keine Verpflichtung, sondern lediglich die Möglichkeit für die Durchführung der „periodischen“ Untersuchungen gem. § 66a Abs. 1 Z 3 SchUHG geschaffen. Sollten keine entsprechenden Aufträge erteilt werden, fallen in der Folge auch keine Kosten an.

**Fragen 7 bis 10:**

- Wie definiert ihr Ressort den Mehrwert dieser - derzeit (nicht flächendeckend) stattfindenden jährlichen Untersuchungen? Welche Ziele werden damit verfolgt? Wie wird die Zielerreichung festgestellt?

- *Ist eine Reform des Schularztwesens bzw. der Schulgesundheit aus Sicht ihres Ressorts sinnvoll und notwendig?*  
*a. Wenn ja, welche Ansätze gibt es dazu, wer ist mit der Erarbeitung befasst?*
- *Wie weit ist das Ziel der Regierungsvereinbarung betreffend Aufwertung und Kompetenzerweiterung der Schularztinnen und Schularzte inklusive Verwertung anonymisierter Daten umgesetzt? In welcher Form und mit welchen Maßnahmen?*
- *Wieviele Abstimmungen mit dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz gab es bisher dazu?*

Das österreichische System von Schularzt:innen ist aus Sicht meines Ressorts ein vorbildliches, das sich mit einem nahezu hundertprozentigen Erreichen der österreichischen Schüler:innen (ca. 800.000 Kinder und Jugendliche in der Altersgruppe von 6 bis 18 Jahren) über Jahrzehnte bewährt hat.

Besonders mit Innovationen wie dem „SchulDoc“-Projekt kommt das Schularztwesen auch im 21. Jahrhundert an. Ich spreche mich daher weiterhin dafür aus, dass dieses bewährte und gut etablierte System im Sinn der Empfehlungen des Rechnungshofes und des Spending Review „Schulgesundheit“ ausgebaut und weiter verbessert wird.

Um dem Vorhaben „Aufwertung und Kompetenzerweiterung der Schularzt:innen inklusive Verwertung anonymisierter Daten“ laut Regierungsprogramm 2020-2024 nachzukommen, haben sich die beiden Bundesministerien BMBWF und BMSGPK darauf geeinigt, gemeinsam die Dokumentation der schulärztlichen Untersuchungen – vorerst für den Bundesschulbereich – zu digitalisieren. Dafür stehen Mittel aus dem Digitalisierungsfonds des BMF zur Verfügung. Aufbauend auf dem SchUG und der Schularztreverordnung sollen Schularzt:innen an Bundesschulen die Ergebnisse der jährlichen schulärztlichen Untersuchung von Schüler:innen den datenschutzrechtlichen Bestimmungen entsprechend und gemäß den Anforderungen der §§ 7 und 8 der IKT-Schulverordnung elektronisch dokumentieren. Diese Daten sollen zum Zwecke der öffentlichen Gesundheit und der Gesundheitsvorsorge in pseudonymisierter Form zur Verfügung stehen.

Übergeordnetes Ziel des Vorhabens ist die Verbesserung der Gesundheitsvorsorge der Schüler:innen, indem einerseits Schularzt:innen in der Ausübung ihrer Tätigkeit unterstützt werden, und indem andererseits die Kommunikation mit den Eltern erleichtert wird, woraus sich mittel- und langfristig gesundheitliche Vorteile ergeben. Zusätzlich werden eine Datenbasis bezüglich der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Österreich geschaffen sowie die schulärztlichen Untersuchungen einer laufenden Standardisierung und Qualitätssicherung unterzogen. Die Ausrollung der (online) Applikation/Anwendung ist

2024 geplant. Im Rahmen des Projekts „SchulDoc“ wurde die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) mit der fachlichen Begleitung beauftragt. Bei der Umsetzung dieses Projektes stehen BMBWF, BMSGPK und GÖG in kontinuierlichem Austausch.

**Frage 11:** *Wie weit ist das Ziel der Regierungsvereinbarung betreffend Aufwertung und Aufbau eines Systems von School Nurses zur niederschweligen und bedarfsoorientierten Versorgung umgesetzt? In welcher Form, mit welchen Maßnahmen? Wieviele School Nurses sind derzeit eingesetzt (Verteilung nach Bundesländern und Schultypen). Wieviele School Nurses sind das angestrebte Ziel?*

Entsprechend der im Anfragetext genannten Passage im aktuellen Regierungsprogramm wird die Etablierung von School Nurses seitens des BMSGPK befürwortet. School Nurses können durch ihre niederschwellige Tätigkeit einen zentralen Beitrag im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung im Schulsetting leisten, Gesundheitskompetenz bereits im Kindesalter fördern und somit wesentlich zur Schaffung der Grundlage für eine gesunde Lebensweise beitragen.

Seit 2022 werden als Teil des österreichischen Aufbau- und Resilienzplans Pilotprojekte im Bereich Community Nursing umgesetzt. Im Rahmen eines dieser Pilotprojekte werden 4 School Nurses (Vollzeitäquivalente) etabliert. Als Schulstandorte wurden unterschiedliche Schultypen ausgewählt: zwei Kindergärten, eine Volksschule, zwei Neue Mittelschulen sowie ein Sonderpädagogisches Zentrum. Das Ziel der School Nurses liegt darin, die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu verbessern und sie beim Aufbau von Gesundheitskompetenz zu unterstützen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

