

# WAS SCHULARZT UND SCHULÄRZTIN ALLES SEHEN

praktische Fragen

---

Dr. Gertrude Jindrich

ÖGSR Tagung am 29.04.2014

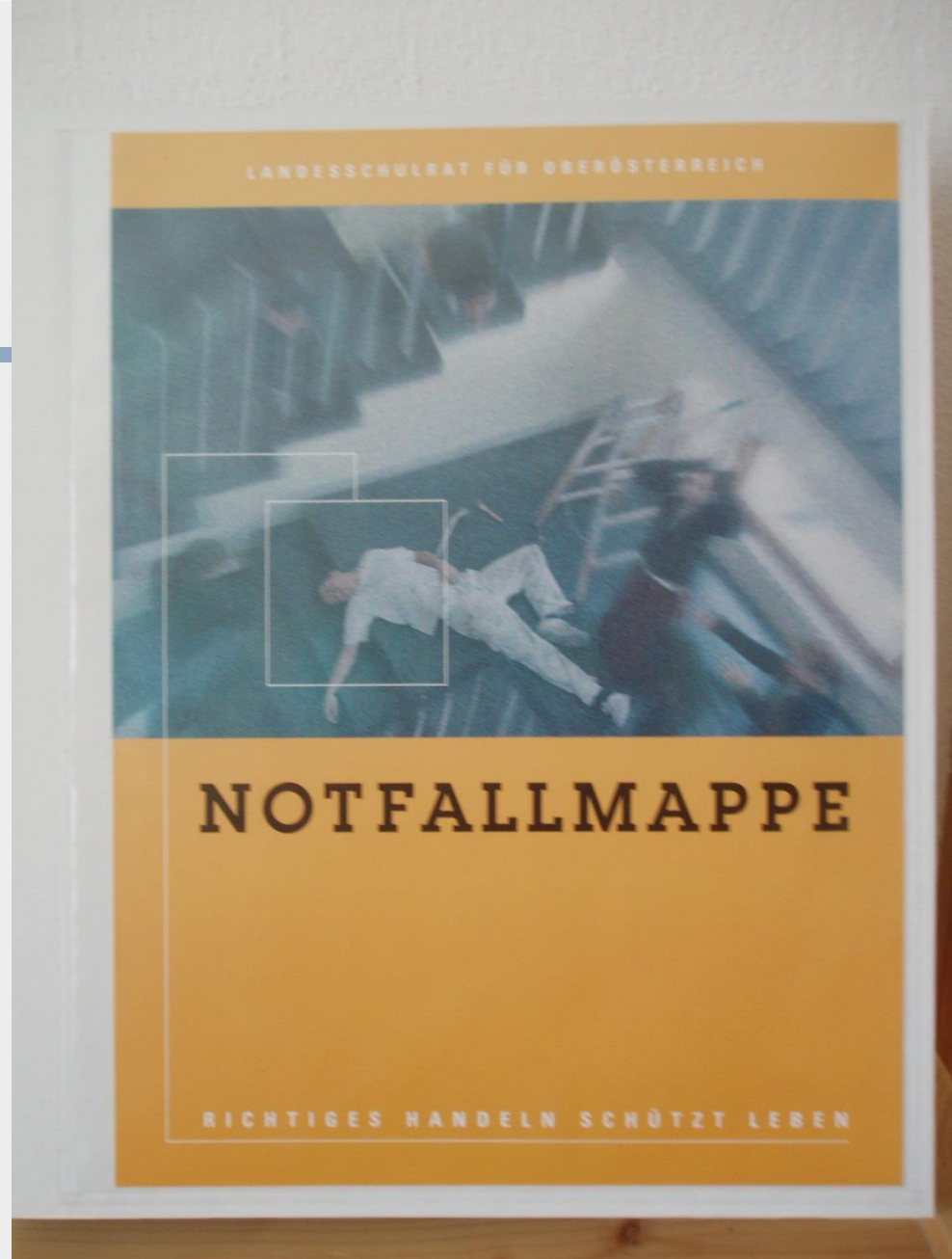
# Kurze Fallbeschreibungen

---

- Kopfschmerz, Fehlsichtigkeit
- Meningokokkenmeningitis
- Eignungsuntersuchung BAKIP
- Kopflausbefall
- Suchtmittelmissbrauch
- Misshandlung
- Angststörung
- Essstörung
- Diabetes mellitus
- Insektengiftallergie
- Epilepsie









*Jindrlich*

# Notrufnummern

- Feuerwehr \_\_\_\_\_ 122
- Polizei \_\_\_\_\_ 133
- Rettung \_\_\_\_\_ 144
- Euronotruf \_\_\_\_\_ 112
- Ärztl. Bereitschaftsdienst \_\_\_\_\_ 141

## Notruf

- WO ist der Notfall (Ort, Straße, Hausnummer)?
- WAS ist geschehen?
- WANN ist es geschehen?
- WIE VIELE PERSONEN sind betroffen?
- WELCHE GEFAHREN gibt es?
- WER ruft an (Name, Telefon, Adresse)?

Medien

Erlässe

Listen  
Vordrucke

Erste Hilfe

Dokumentation  
Nachbereitung

Adressen

Checklisten

Krisenteam -  
Notrufnummern

Voraussetzungen

# Gesetzliche Grundlagen für Schule und Schularzt/Schulärztin

---

SchuG §66

SchuG §3,§11,§26

SMG §13

ÄrzteG §50a,§54

SchpflG §6,§7

B-VG Art. 1 und 7

RS 15/2005...



# Problem in der realen Situation

---

- Schulgesundheitspflege und Gesundheitsvorsorge und damit Zuständigkeit von BMBF und BMG sind oft nicht zu trennen
- Die Lösung des med. Problems muss meist umgehend erfolgen. Oft ist die Lösung nur im Team möglich
- Die Rechtsgrundlagen medizinischer Hilfestellungen in der Schule sind allen Beteiligten zu wenig bekannt, es gibt keine österreichweiten Empfehlungen. Dadurch entstehen Unsicherheiten und Ängste!

# Was wird von den Eltern nun tatsächlich von der Schule gefordert?

---

- aktive Verabreichung eines Medikamentes bzw. Notfallmedikamentes (Tabletten, Injektionen, Rectiolen, Suppositorien) zB bei:  
Diabetes mellitus, Epilepsie, Insektengiftallergie  
Asthma bronchiale, ADHS,  
Antibiotika bei Infekten,
- Blutzuckermessung, Erstellen von Notfallplänen  
zB im Fall eines epileptischen Anfalls,  
Sondenernährung, Setzen eines  
Einmalharnkatheters (ASO)...

# Was darf/kann die Pädagogin/der Pädagoge tun?

---

Übernahme der Obsorge (ABGB § 160)

Aufsichtspflicht ( RS 15/2005)

Vorgehen laut §50a Ärztegesetz, der die  
„Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten an  
Laien im Einzelfall“ regelt

▪

# Vorgehen nach §50a ÄrzteG

---

- Willenserklärung der Eltern
- Freiwilligkeit der ausgewählten Person, jederzeitiger Widerruf möglich
- Genaue Erklärung der Anwendung und Nebenwirkungen durch den verschreibenden Arzt (Verantwortung des Arztes)
- Medikament bzw. sonstige Utensilien müssen von den Eltern besorgt und gewartet werden. (Genaue Absprache mit den Eltern, regelmäßige Besprechungen)

# Geht es hier noch um Einzelfälle? Dazu einige Zahlen

---

- 16,8% der öst. 11-,13-,15- und 17Jährigen haben eine chronische Erkrankung bzw.Behinderung (WHO-HBSC-Survey 2010),

das sind bezogen auf die Bevölkerungsdaten der Statistik Austria vom 01.01.2013

**58724** Jugendliche(nur 11-,13-,15-,17a), bezogen auf alle zw. 6 und 18 Jahren wären das **188400** Kinder und Jugendliche

# Seltene Erkrankungen

---

- 6000-8000 Erkrankungen, betreffen 6-8% der europ. Gesamtbevölkerung, in Österreich ca.500000 (siehe Bericht der Gesundheit Öst. GmbH im Auftrag des BMG Nov. 2012)
- rückgerechnet entsprechend Statistik Austria vom 01.01.2013 müssten ca. **66500** Kinder und Jugendliche von 6 – 18 Jahren in Österreich betroffen sein

# Lebenszeitprävalenzen (KIGGS 2007)

---

(Daten aus 2003 bis 2006, repr. Stichprobe 17641 Jug. Von 0-17 Jahre)

Heuschnupfen 10,7%

Neurodermitis 13,2%

Asthma bronchiale 4,7%

Epilepsie/Krampfanfälle 3,6%

Skoliose 5,2%

Diabetes mellitus 0,14%

# Diabetes mellitus

---

Laut Österreichischem Diabetesbericht  
2013 (BMG)

Sind 0,1 % der 0-14 Jährigen  
zuckerkrank,  
das sind ca. **1300 – 1500** Kinder



# Epilepsie, Krampfanfälle

---

Bezogen auf KIGGS (Prävalenz 3,6%) der 0 – 17Jährigen wären das in Österreich ca. **51050** Kinder und Jugendliche.

# Anaphylaxie

---

Inzidenz sehr unterschiedlich, insgesamt zunehmend, auch von Geschlecht und Alter abhängig (Forschung Worm, Berlin)

Insektengift, Medikamente,

Nahrungsmittel (Erdnüsse, Nüsse)

Berlin (Notarzteinsätze) Inzidenz 2008

4,5/100000

auf unsere Jugend zwischen 6 und 18 Jahren umgerechnet sind das ca. **50**/Jahr

# Offene Fragen

---

- Ist die bestehende Rechtsgrundlage in Bezug auf die Erkrankungszahlen?
- Ist die geforderte Einschulung für behandelnde Ärzte auch zeitlich machbar?
- Dürfen und sollen auch Schulärzte/innen im Rahmen von §50a ÄrzteG tätig werden?
- Ist diese "Freiwilligenlösung" im Sinn einer Gleichbehandlung von Menschen mit chron. Gesundheitsproblemen richtig? Eltern müssen als Bittsteller auftreten.
- Ist Wissen über chronisch erkrankte Kinder ausreichend in der pädagogischen Aus- und Weiterbildung enthalten?
- Wie ist in der Schule mit rezeptfreien Medikamenten umzugehen insbesondere bei Schulveranstaltungen?

# Offene Fragen

---

Was ist wenn eine Lehrkraft ein Notfallmedikament anwendet und nicht eingeschult wurde?

Ist nicht eine österreichweite Regelung in Kooperation von BMBF und BMG zur genauen Vorgangsweise im Sinn der betroffenen Kinder(Familien) und auch Pädagogen/innen (Einschulung, Haftung,) überfällig?

In Deutschland existieren bereits solche zB Saarland, Rheinland-Pfalz

# Was ist unser Ziel?

---

Möglichst gute und wertschätzende schulische Förderung von Kindern mit chronischen Gesundheitsproblemen

immer auch im Bewusstsein, dass es diesen Kindern in der Schule gesundheitlich oft nicht gut geht, müde, unkonzentriert und unruhig sind, Juckreiz, Atemnot haben, nicht ausreichend hören und sehen können, Bewegungseinschränkungen haben und dadurch Schule für sie eine weitaus höhere Anstrengung bedeutet !