

# Ausgegrenzt

Das Schulsystem ist auf chronisch kranke Kinder nicht ausreichend vorbereitet. Die Problematik ist vielschichtig und nicht einmal ansatzweise gelöst.

Gabriele Vasak

Sie leiden unter Asthma, Allergien, Diabetes, Epilepsie oder Rheuma. Viele von ihnen brauchen ständig Medikamente und im Notfall schnelle Hilfe von Erwachsenen, und: Sie müssen ihren schwierigen Alltag auch in Kindergarten und Schule bewältigen. Chronisch kranke Kinder sind ein Problemfall, denn Schulen, Kindergärten und Nachmittagsbetreuungseinrichtungen sind darauf nicht vorbereitet, und Eltern fühlen sich häufig alleingelassen.

## Ausgrenzung, Überforderung, Verunsicherung

Über 190.000 Kinder und Jugendliche sind es in Österreich, die mit chronischen Erkrankungen leben, und man kann nicht behaupten, dass sie gleich behandelt werden wie ihre gesunden Schulkollegen. Tatsächlich werden sie oft ausgegrenzt, können etwa an Schikursen oder Wandertagen nicht teilnehmen. Ihre Eltern – meist die Mütter – können ihrem Beruf häufig nicht mehr nachgehen, weil sie laufend damit beschäftigt sind, ihrem Kind in Kindergarten oder Schule beizustehen, und nicht zuletzt ist das pädagogische Personal verunsichert – aus vielschichtigen Gründen. So zeigte etwa eine 2013 vom Land Steiermark bei der gemeinnützigen GmbH Epilepsie und Arbeit in Auftrag gegebene Umfrage im Bereich „Schule und Epilepsie“ unter 262 steirischen Volksschullehrern, dass etwa die Hälfte der Befragten in Sachen Erste Hilfe bei Epilepsie falsche Maß-

nahmen ergreifen würde, und etwa ein Drittel stimmte der Aussage „Wenn jemand in meiner Gegenwart einen epileptischen Anfall hätte, fühlte ich mich hilflos“ zu.

Die wissenschaftliche Arbeit *Das diabetische Schulkind*<sup>1</sup> filterte indes heraus, dass nur 48 Prozent der Lehrer darüber informiert sind, dass sie ein diabetisches Kind unterrichten. 41 Prozent würden im Notfall falsch reagieren bzw. würden grundlegende Erste-Hilfe-Kenntnisse nicht richtig anwenden. „Oft ist nicht einmal der Unterschied zwischen Typ1- und Typ2-Diabetes bekannt, und manche Lehrer lehnen es schlichtweg ab, mit der Insulinpumpe bei einem Volksschulkind etwas zu tun zu haben oder es auf Schikurs mitzunehmen“, sagt Elke Fröhlich-Reiterer vom Departement für Allgemeine Pädiatrie der Medizinischen Universität Graz. „Es scheint sehr willkürlich zu sein und von der Einstellung, der Angst und dem Wissensstand der jeweiligen Lehrperson abzuhängen, ob ein chronisch krankes Kind wirklich an allen Schulveranstaltungen teilnehmen darf.“

## Ein wachsendes Problem

Tatsächlich scheint das System Schule auf die Problematik chronisch kranker Kinder nicht ausreichend vorbereitet zu sein, und viele Experten betonen, dass dies dazu führen kann, dass Kinder ernsthafte gesundheitliche Nachteile, ja sogar Gefährdungen



## Chronisch kranke Kinder in der Schule: Wer sie sind und was sie brauchen

Etwa 197.000 Schulkinder sind von einer chronischen Erkrankung betroffen. Dazu gehören allgemein bekannte Krankheiten wie Asthma, Diabetes oder Epilepsie ebenso wie seltener, beispielsweise das juvenile Rheuma, Mukoviszidose, AGS oder Phenylketonurie oder schwere Allergien. Nicht zu vergessen sind die Kinder mit Erkrankungen, die technische Hilfsmittel wie Pumpen, Shunts usw. brauchen, sowie Kinder, die eine Organtransplantation oder eine Krebserkrankung überstanden haben. Prävalenz-Schätzungen gehen im Jugendlichenalter von bis zu 20 Prozent aus. Die österreichische HBSC-

Studie (Health Behaviour of School-aged Children) aus 2010 erhebt bei den Jugendlichen durchschnittlich 16,8 Prozent, die eine vom Arzt diagnostizierte Erkrankung haben.

Nicht alle diese Kinder benötigen eine Unterstützung. Manchmal ist es nur wichtig, von der Erkrankung zu wissen und im Notfall richtig zu handeln (z.B. Erste Hilfe bei einem Epilepsie-Anfall). Manche Kinder benötigen die Aufmerksamkeit eines Erwachsenen, der z.B. Zahlenwerte einer Insulinpumpe bei einem Schulanfänger überprüft, andere Kinder, etwa solche mit ADHS,

brauchen sonderpädagogisches Know-how, wieder andere nur eine gewisse Rücksicht durch Pädagogen, damit die Kinder ihre Erkrankung selbst gut managen können. Einige Kinder benötigen einfache, aber manchmal auch anspruchsvolle pflegerische Hilfeleistungen für ihren schulischen Alltag. In anderen Fällen ist die Verabreichung eines Medikaments im Laufe des Schulalltags lebenswichtig für das Kind (Asthma-Anfall, Allergie), manchmal sichere Kenntnisse der Ersten Hilfe, bei bestimmten Erkrankungen sehr spezifisches Wissen (z.B. Probleme mit Insulinpumpe).

erfahren können. Und: Die Problemsituation verschärft sich einerseits durch die Zunahme an Erkrankungen und andererseits durch die vermehrt angebotenen ganztägigen Schulformen.

Was die Verunsicherung der Pädagogen betrifft, so hat sie zum Teil auch damit zu tun, dass es keine eindeutige rechtliche Klarheit in Bezug auf die Haftung gibt, wenn ärztlich verordnete Medikamente verabreicht oder andere Hilfestellungen durch pädagogisches Personal erbracht werden müssen. Zwar ist das Leisten von Erster Hilfe immer zulässig und von der Rechtsordnung sogar gefordert, und grundsätzlich gibt es die Amtshaftung, weil Lehrer als Organ der Republik tätig sind, wenn sie einem chronisch kranken Kind helfen. Doch was etwa freiwillig übernommene Hilfestellungen betrifft, so gibt es juristische Positionen, die davon ausgehen, dass die Lehrer zivilrechtlich haftbar sind, wenn etwas passiert, weil sie die Hilfestellung ja freiwillig geben.

Schulärzte wiederum haben aufgrund dienstrechtlicher Vorgaben oft wenig Möglichkeiten und sind zudem auch nicht täglich im Schulalltag verfügbar.

### Verantwortung abschieben

Alles in allem eine komplexe Problemlage für alle Beteiligten also, und die Zuständigkeit für die Belange chronisch kranker Kinder wird seit Jahren zwischen den Bundesministerien für Bildung und dem für Gesundheit hin- und hergeschoben. „So

wird das Problem der Verantwortung ungelöst auf die unteren Hierarchieebenen abgewälzt und letztlich auf Einzelpersonen abgeschoben. Es fehlen klare Regelungen, gesetzliche Grundlagen, informiertes pädagogisches Personal und eine gemeinsame sichere Lösung, wie sie der gemeinsamen Verantwortung der jeweiligen Ministerien für chronisch kranke Kinder entspricht“, sagt Lilly Damm vom Zentrum für Public Health der Medizinischen Universität Wien.

Um dem entgegenzutreten, hat sich im September 2013 eine Bürgerinitiative betreffend gleiche Rechte für chronisch kranke Kinder formiert. „Kinder mit chronischen Erkrankungen dürfen keine wie auch immer geartete Diskriminierung erfahren, denn alle Kinder haben das gleiche Recht auf bestmögliche Entwicklung und Entfaltung“, sagt der Initiator und Erstunterzeichner der Bewegung, Peter Hopfinger. „Es muss Rechtssicherheit für Lehrer geben, Schulärzte müssen ins Boot geholt werden, das Wissen über die Zunahme von chronischen Erkrankungen bei Kindern muss in verschiedenen Unterrichtsgegenständen als Präventionsmaßnahme integriert werden.“



Peter Hopfinger, Bürgerinitiative:  
„Es muss Rechtssicherheit für  
Lehrer geben.“

# ELGA: Rollout geht weiter

**Die elektronische Gesundheitsakte (ELGA) feiert ersten Geburtstag. Zeit, Bilanz zu ziehen und in die nähere Zukunft zu blicken.**



© ELGA GmbH

### ELGA-Betrieb stabil, Rollout geht weiter

Das Fazit nach rund einem Jahr ELGA-Betrieb kann sich sehen lassen: Mehr als zweieinhalb Millionen e-Befunde sind seit dem ELGA-Start vor zwölf Monaten entstanden. Mittlerweile arbeiten schon mehr als 60 Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen mit ELGA. Derzeit laufen die Vorbereitungen für die weiteren ELGA-Anbindungen: Die ELGA-Bereiche Oberösterreich, Salzburg, Tirol und eGOR (Elektronische Gesundheitsplattform der Ordens-Krankenhäuser, Barmherzige Brüder und Vinzenzgruppe)

gehen Ende 2016 mit den bis dahin angebotenen Krankenhäusern in Betrieb. Ebenfalls noch heuer starten in Wien sieben Einrichtungen der Sozialversicherung: Sechs Gesundheitszentren und das Hanusch-Krankenhaus der Wiener Gebietskrankenkasse. Die ELGA-Bereiche Niederösterreich, Vorarlberg und Burgenland gehen in der ersten Jahreshälfte 2017 mit ELGA in Betrieb. Niederösterreich beginnt Mitte Jänner 2017 mit allen Krankenanstalten gleichzeitig, Vorarlberg mit dem ersten Krankenhaus in Dornbirn im Februar 2017.

### ELGA-Ombudsstelle unterstützt

Gleichzeitig mit dem Start der Spitäler in den Bundesländern nimmt auch die ELGA-Ombudsstelle bei den jeweiligen Patientinnen- und Patienten-anwaltschaften ihre Tätigkeit auf. Diese agiert unabhängig, berät und unterstützt die Bürgerinnen und Bürger bzw. Patientinnen und Patienten bei der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechte in Angelegenheiten von ELGA und hinsichtlich des Datenschutzes. ::

[www.elga.gv.at](http://www.elga.gv.at)

Die Bürgerinitiative fordert daher die Umsetzung und Anwendung der bereits gesetzlich festgelegten Rechte für Kinder mit chronischen Erkrankungen auf der Basis des Bundesverfassungsgesetzes über die Rechte von Kindern und des Bundesbehindertengleichstellungsgesetzes sowie anderer relevanter rechtlicher Regelungen. „Als Anregung zur Umsetzung fordern wir die Sensibilisierung von Lehrpersonal und Mitarbeitern von Bildungseinrichtungen während deren Ausbildung sowie die entsprechende Unterstützung in der Ausübung ihrer Tätigkeit“, so Hopfinger. „Wir brauchen auch Rechtssicherheit für all jene, die Kindern in Ausübung ihres Berufes Unterstützungsleistungen gewähren. Es muss Klarheit und Sicherheit für Fragen der Amtshaftung unter Berücksichtigung des Ärztegesetzes und anderer relevanter Gesetze geben, und falls Unterstützungsleistungen durch Gesundheits- oder Assistenzberufe für die Ausbildung von Kindern zusätzlich erforderlich sind, so müssen sie den Kindergärten und Schulen ohne Extrakosten für die Betroffenen zur Verfügung gestellt werden.“

Was nun eine konkrete schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend chronisch kranker Kinder im Pflichtschulbereich, in der Nachmittagsbetreuung und im Kindergarten betrifft, so muss auch hier gesagt werden, dass in deren Beantwortung wiederum die Zuständigkeiten zwischen den Bundesministerien hin- und hergeschoben werden, doch Peter Hopfinger zeigt sich vorsichtig zuversichtlich: „Das Gesundheits- und Frauenministerium von Sabine Oberhauser arbeitet gemeinsam mit Experten und Betroffenen an einem neuen Diabetesplan für

Österreich, und ich hoffe, dass die gute Zusammenarbeit mit ihr bald auch für das gemeinsame Anliegen chronisch kranker Kinder konkrete Früchte trägt.“

### Keine Lösung in Sicht

Ansätze und Initiativen, die darauf verweisen, wie man einem Teil des Problems beikommen könnte, gäbe es ja, denn, wie Lilly Damm betont, handelt es sich bei den meisten notwendigen Unterstützungsleistungen vorwiegend um pflegerische Tätigkeiten. Also könnte etwa die Unterstützung der Mobilen Kinderkrankenpflege (MOKI), weiters die der Diabetes-Nannys und Schulassistenten, Family- und Community Health Nurses hilfreich sein. Alles in allem aber scheint sich derzeit noch keine österreichweite Lösung abzuzeichnen. „Obwohl in den jährlichen Berichten zur Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie mehrere Anknüpfungspunkte vorhanden sind, ist die Gesamtsituation wegen ihrer enormen Komplexität nicht einmal ansatzweise erfasst, geschweige denn bearbeitet oder gar gelöst“, sagt Lilly Damm. ::



Literatur:

<sup>1</sup> Jurtschitsch J (2014): Das diabetische Schulkind. Wissenschaftliche Arbeit zur Erlangung des Grades Bachelor of Education (BEd). Päd. Hochschule Steiermark.

Mag. Gabriele Vasak, Journalistin, Wien  
gabriele.vasak@chello.at

# FH St. Pölten – Innovationen für das Gesundheitswesen

Das Gesundheitssystem steht durch die demographischen und gesellschaftlichen Entwicklungen vor besonderen Herausforderungen. Die Fachhochschule St. Pölten setzt auf Interdisziplinarität – im Studienangebot, sowie im Bereich der Forschungsaktivitäten – um die bestmöglichen Lösungen für diese komplexen Herausforderungen entwickeln zu können.

Im Department Gesundheit erhalten rund 300 Studierende eine akademische Ausbildung mit hohem Praxisbezug. Neben Diätologie und Physiotherapie wurde das Studienangebot um „Gesundheits- und Krankenpflege“ und „Digital Healthcare“ erweitert. Ergänzend zum Bachelorstudium Gesundheits- und Krankenpflege kann im Rahmen eines akademischen Lehrgangs für „Präklinische Versorgung und

Pflege“ die Ausbildung zum/r Rettungs-/NotfallsanitäterIn gemäß Sanitätärgesetz absolviert werden. Das Masterstudium Digital Healthcare bündelt die Kompetenzen von Gesundheits- und Technikexpertinnen und -experten, um gemeinsam technologiegestützte Lösungen für das Gesundheitswesen zu entwickeln und zu evaluieren.

Am Institut für Gesundheitswissenschaften bildet die interdisziplinäre Zusammenarbeit die Basis für kreative und innovative Forschung und Entwicklung. Die Arbeit des Instituts wurde 2016 mit dem Wiener Gesundheitspreis und dem Niederösterreichischen Innovationspreis ausgezeichnet. ::

**Nähere Informationen:**  
[fhstp.ac.at/dge](http://fhstp.ac.at/dge)



Das Projekt SONIGait erhielt den NÖ Innovationspreis. Es wurde eine intelligente Schuhsohle entwickelt, die das Gehen hörbar macht. Über Kopfhörer erhält man die Information, ob man die Füße richtig belastet. Geplante Einsatzbereiche sind Therapien nach Sportverletzungen oder einem Schlaganfall.

### STUDIENANGEBOT DEPARTMENT GESUNDHEIT

**Bachelor:** Diätologie (6 Semester, VZ)  
Gesundheits- und Krankenpflege (6 Semester, VZ)  
Physiotherapie (6 Semester, VZ)

**Master:** Digital Healthcare (4 Semester, bb)

**Akademische Lehrgänge:**  
Angewandte Ernährungstherapie (2 Semester, VZ)  
Präklinische Versorgung und Pflege (6 Semester, VZ)

(VZ...Vollzeit, bb...berufsbegleitend)