

Richtlinien für den schulärztlichen Dienst:

1. Allgemeines

Der schulärztliche Dienst erfüllt eine gesetzlich verankerte Aufgabe. Primär stellt er sich in den Dienst der gesundheitlichen Vor- und Fürsorge. Er versucht dieser Zielsetzung durch die Gesundheitsförderung / Gesundheitserziehung / Prävention gerecht zu werden und die Erziehungspersonen und Eltern dabei tatkräftig zu unterstützen. Dadurch sollen auch die Ausbreitung ansteckender Krankheiten verhindert, Störungen und Krankheitszustände, die sich negativ auf die weitere Entwicklung und Gesundheit auswirken könnten, erfasst und der Zugang zu weiteren medizinischen Leistungen erleichtert werden.

Die Schulärztinnen/-ärzte werden durch die Gemeinde bzw. Schulträger gewählt. Sie üben ihre Tätigkeit im Nebenamt aus und vollziehen den schulärztlichen Dienst unter Berücksichtigung der regionalen und lokalen Besonderheiten. Die Tatsache, dass nahezu alle Kinder vor Eintritt in den Kindergarten oder in die Volksschule ärztliche Kontakte aufweisen, dass Reihenuntersuchungen kaum neue relevante Befunde aufzudecken vermögen und dass eine Untersuchung ohne expliziten Auftrag der Erziehungsberechtigten als Verstoss gegen die Persönlichkeitsrechte der Kinder ausgelegt werden könnte, stellt den schulärztlichen Dienst in ein Spannungsfeld zwischen berechtigten individuellen und kollektiven Ansprüchen.

Diese Anliegen will der schulärztliche Dienst in einer effizienten, zeitgemässen Praxis umsetzen. Realisiert wird dies durch eine Aufgabenteilung, die einerseits der/dem Schulärztin/-arzt die unbestrittene Rolle mit Schwerpunkt Kontrolle, Beratung, Prävention belässt, andererseits die/den Haus- und Kinderärztin/-arzt miteinbezieht, um die vorgesehenen Untersuchungen nach freier Arztwahl in den Arztpraxen durchführen zu lassen. Die Untersuchungen werden auf spezifische Merkmale ausgerichtet und auf die zwei Termine, Vorschulalter/Schuleintritt und Schulaustritt beschränkt.

Der schulärztliche Dienst hat die Intimsphäre des Schulkindes zu gewährleisten. Es gelten die Grundsätze des Persönlichkeitsrechts, des Arzt- und des Amtsgeheimnisses. Direkte Auftraggeber der Schulärztinnen/-ärzte sind die Schulträger. Die Eltern bzw. die Erziehungsberechtigten stehen zu diesem Auftrag, indem ihnen das Recht der Anwesenheit während der ärztlichen Untersuchung in der Praxis der Haus- und

Kinderärztinnen/-ärzte eingeräumt wird. Dies erlaubt auch allfälligen Vorbehalten gegen Uebergriffe und Anmassung zuvorzukommen. Die/der Schulärztin/-arzt wird in die Position versetzt, für die elementaren gesundheitlichen Interessen aller Schulkinder unter dem besonderen sozialen Aspekt der Schule einzustehen. Sie/er bleibt die führende, verantwortliche Person, die als Fachexperte zur Verfügung steht und als der Berater der Schule wirkt.

2. Grundlagen

Kantonale rechtliche Grundlagen sind:

- 2.1. Kindergartenengesetz vom 17.5.1992
- 2.2. Schulgesetz vom 26.11.2000
- 2.3. Mittelschulgesetz vom 7.10.1962
- 2.4. Behindertengesetz vom 18.2.1979
- 2.5. Verordnung über den schulärztlichen Dienst vom 14.12.2004

Die vorliegenden Richtlinien für den Schularztdienst und die Anhänge sind auf der Basis der VO über den schulärztlichen Dienst als wegweisende, verbindliche Unterlagen zu betrachten.

3. Ziele

Der Schularztdienst muss drei programmatische Leitziele erfüllen:

- 3.1. In Zusammenarbeit mit den Lehr- und Erziehungspersonen eine gesundheitsfördernde Lebensweise vermitteln, erhalten und präventiv auf spezifische Verhaltensweisen eingehen.
- 3.2. Frühzeitig ansteckende Krankheiten erkennen, deren Ausbreitung verhindern und die Impfkontrolle sicherstellen.
- 3.3. Gezielt und frühzeitig physische und psychische Störungen und Krankheiten erfassen, welche die normale kindliche Entwicklung und die Integration in die Schule gefährden.

4. Aufgaben

Der schulärztliche Dienst erfüllt verschiedene Aufgaben. Sie setzen sich aus kontrollierenden, explorierenden, medizinisch-technischen und beratenden ärztlichen Leistungen zusammen. Im Einzelnen sind dies:

- **Kontrolle und Statistik:**

Durch die Schulärztinnen/-ärzte, Kontrolle der Vollzugsmeldungen und Impfausweise, Impfstatistik.

- **Untersuchung:**

Individuell durch die praktizierenden Haus- und Kinderärztinnen/-ärzte gemäss Untersuchungsblättern, Vollzugsmeldung.

- **Impfung:**

Gemäss Impfplan durch die Haus- und Kinderärztinnen/-ärzte, Dokumentation im Impfausweis.

- **Testung:**

In ausserordentlichen Fällen durch die Schulärztinnen/-ärzte oder individuell, z.B. Tuberkulintest u.a.

- **Triage und Empfehlung:**

Durch die Schulärztinnen/-ärzte im Falle fehlender Impfungen oder Untersuchungen, weitere Empfehlungen auch im Falle einer schulrelevanten Gesundheitsstörung, eines offensichtlichen Mangels oder einer Vernachlässigung.

- **Beratung und Fachkooperation:**

Durch die Schulärztinnen/-ärzte, generell als ärztliche Berater in allen Fragen der Schulgesundheit und -hygiene, in vertrauensärztlicher Funktion sowie als medizinische Fachpersonen in Fragen der Gesundheitsförderung, der Gesundheits-erziehung und der spezifischen Prävention in Zusammenarbeit mit entsprechenden Institutionen (z.B. Adebarr, AIDS-Hilfe, Sozialdienste, Zepira u.a.); bevorzugte Themata: Ernährung, Bewegung, Freizeit, Sexualität, Sucht- und Gewaltverhalten, Verminderung von Krankheiten und Unfällen.

5. Organisation und Ablauf

Kernpunkte des neu strukturierten schulärztlichen Dienstes sind die Aufgabenteilung zwischen Schulärztin/-arzt und Haus-/Kinderärztin/-arzt und die Beschränkung auf zwei Untersuchungszeitpunkte (Vorschulalter/Schuleintritt, Schulaustritt). Die Schulärztinnen/-ärzte werden zugunsten der ihnen überbundenen Aufgaben von der Untersuchungspflicht entlastet. Die damit verbundene Verlagerung der Untersuchungen in die Praxis der Haus- und Kinderärztinnen/-ärzte setzt voraus, dass diese gewillt sind, die geltenden Richtlinien zu befolgen, ihren Schularztkolleginnen/-kollegen Meldung zu erstatten und mit ihnen uneingeschränkt zu kooperieren. Den Schulärztinnen/-ärzten bleibt das Recht zur Einsicht in alle schulärztlichen medizinischen Akten vorbehalten.

Der Schularztdienst kann auch in Personalunion durch eine Arztperson geleistet werden, die sowohl das schulärztliche, wie das individualärztliche Mandat ausübt. Je nach Umständen und Möglichkeiten können auch Hilfspersonen wie beispielsweise medizinische Praxismitarbeiterinnen, Kranken-, Kinderschwestern, Orthoptistinnen und Logopädinnen beigezogen werden. Unbesehen der variablen Organisationsform verkörpert jedoch die/der Schulärztin/-arzt die oberste verantwortliche Instanz, die die Anordnungen trifft und die Überwachung innehat. Auch soll unter Einschluss aller Beteiligten die Kooperation zwischen dem schulärztlichen, dem schulpyschologischen und dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst gewährleistet werden.

In Zusammenarbeit mit ihren Schulärztinnen/-ärzten wird es den zuständigen Behörden freigestellt, wie sie unter Berücksichtigung lokaler Gegebenheiten im Einzelnen den schulärztlichen Dienst organisieren wollen. Der Schulträger muss durch eine geeignete Organisation sicherstellen, dass die/der Schulärztin/-arzt seine Aufgabe erfüllen kann, alle Kinder erfasst werden und die delegierten Untersuchungen integrierender Bestandteil des schulärztlichen Leistungskatalogs bleiben. Die Richtlinien lassen genügend Flexibilität, um auf die unterschiedlichen Bedingungen und Bedürfnisse der Schulgemeinden einzugehen. In der Praxis heisst dies, dass der Schulträger der/dem Schulärztin/-arzt die notwendigen personellen Daten übermittelt, die vorgesehenen Unterlagen (Elternbriefe, Erhebungsblätter, Impfausweise, Vollzugsmeldungen etc.) einerseits fristgerecht den Schülern bzw. Eltern aushändigt und andererseits z.H. der Schulärztinnen/-ärzte bereitstellt.

Briefmuster und Formulare stehen den Schulärztinnen/-ärzten beziehungsweise den Schulbehörden gemäss Beilage zu den Richtlinien für den schulärztlichen Dienst zur Verfügung. Dies erlaubt, den Aufwand klein zu halten und den Aktenfluss auf das Notwendigste zu beschränken. Sensible Daten, vor allem auf Erhebungs- und Untersuchungsblättern, sind gemäss den gesetzlichen Vorschriften zu behandeln, beispielsweise in verschlossenem Briefumschlag an den schulärztlichen Dienst weiterzuleiten.

5.1. Vorschulalter/Schuleintritt:

Im Vorschulalter beziehungsweise kurz vor Schuleintritt werden persönliche gesundheitsrelevante Angaben gemäss Erhebungsblatt festgehalten und die vorgesehenen Untersuchungen gemäss Untersuchungsblatt durch die/den Haus- oder Kinderärztin/-arzt ausgeführt. Im Vordergrund stehen die körperliche und psychomotorische Entwicklung sowie das Hören und Sehen.

Nach Schuleintritt überprüft die/der Schulärztin/-arzt den Impfzustand anhand der Impfausweise und die Durchführung der Untersuchungen aufgrund der Vollzugsmeldungen und erstellt die Impfstatistik. Im Falle ungenügender Impfungen oder fehlender Untersuchungen weist er die betreffenden Schülerinnen und Schüler mittels Meldung an die Erziehungsberechtigten den Haus- und Kinderärztinnen/-ärzten zu oder holt diese individuellen Leistungen selbst nach.

Das Ineinandergreifen des Vollzugs- und Kontrollsystems hat sicherzustellen, dass alle Kinder schulärztlich erfasst werden, namentlich auch die, die keinen Kindergarten besucht haben, später in die Schule eintreten oder sozial benachteiligt sind.

5.2. Zwischenphase

Die/der Schulärztin/-arzt soll in Projekte der Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung mit eingebunden werden, sich in Absprache mit der Schulleitung an Themen der Gesundheitserziehung beteiligen und für Gespräche zur Verfügung stehen. Er kann auch mit gesundheitsspezifischen Abklärungen betraut werden, wenn die Schulgesundheit, wie zum Beispiel im Falle ansteckender Krankheiten, ernsthaft gefährdet wird. Im Falle von Schulschwierigkeiten soll die/der Schulärztin/-arzt im Hinblick auf weitere, z.B. schulpsychologische oder kinderpsychiatrische Schritte beigezogen werden.

Nachträglich (z.B. nach Wohnortswechsel) in die Volksschule eintretende Kinder sind durch die Schulbehörden den Schulärztinnen/-ärzten zu melden, um die Kontrolle der Impfungen und des Untersuchungsvollzugs sicherzustellen.

5.3. Schulaustritt

Der Schwerpunkt des schulärztlichen Dienstes verlagert sich auf die psychosomatische/psychosoziale Jugendproblematik. Diesem Umstand sollen auch die in die Arztpraxen delegierten Untersuchungen Rechnung tragen und gemäss dem vorgegebenen Untersuchungsblatt dokumentiert werden.

Die/der Schulärztin/-arzt kontrolliert die Impfausweise, den Vollzug der Untersuchungen anhand der Vollzugsmeldungen und erstellt die Impfstatistik analog zum Schuleintritt.

In den Abschlussklassen ist in der Regel ein richtungweisendes Gespräch zu Fragen der Gesundheit und Verhaltensweise zu führen, das spezifische präventive Hinweise aufgreifen und frühere Botschaften zur Gesundheitsförderung vertiefen soll. Auch gehört es zur Aufgabe der/des Schulärztin/-arztes das Gesprächsangebot für alle (Schüler, Lehrpersonen, Eltern) offen zu halten.

Mittelschulen

In dieser Altersgruppe ausserhalb der obligatorischen Schulpflicht sind keine expliziten Untersuchungen und Kontrollen vorgesehen. Es hat sich jedoch erwiesen, dass die durch die/den Schulärztin/-arzt stufengerecht vermittelten Ratschläge und Denkanstösse Gesundheitsprobleme effektiv bewusst machen und in die richtigen Proportionen zu stellen vermögen. Die Ärztinnen/Ärzte sollen auch in allfällige Projekte und Programme der allgemeinen Gesundheitsförderung und Prävention einbezogen werden.

Berufsschulen

Die Berufsschulen regeln den schulärztlichen Dienst gemäss Art. 36 des Berufsbildungsgesetzes selber.

6. Fortbildung

Die Schulärztinnen/-ärzte sind gehalten im Rahmen ihrer üblichen fachlichen Fort- und Weiterbildung sich auch mit der Schul- und Kinder-/Jugendmedizin zu befassen. Den Schulärztinnen/-ärzten wird mindestens einmal jährlich eine halb- oder ganztägige Fortbildungsveranstaltung angeboten.

7. Honorierung

Die Honorierung der Schul-, Haus- und Kinderärztinnen/ärzte regelt sich gemäss Art. 8. und 9 der Verordnung über den schulärztlichen Dienst.

Die Erstuntersuchung (Vorschulalter/Schuleintritt) soll als kostenpflichtige präventive Leistung (KLV) vor Beginn des 7. Lebensjahres durchgeführt und gemäss Tarmed (Pos. 00.410) individuell abgerechnet werden.

Alle späteren Leistungen, nach dem vollendeten 6. Lebensjahr, sind den Schulträgern in Rechnung zu stellen.

8. Beilagen

- Kantonale Verordnung über den schulärztlichen Dienst
- Zusammenfassende Beschreibung des schulärztlichen Dienstes
- Schema Schularztdienst GR
- Briefmasken, Formulare
- Impfplan