

Leitfaden zur schulärztliche Untersuchung bei Verdacht auf § 13 SMG Vorfall

Die schulärztliche Untersuchung soll folgendes klären:

1) Liegt tatsächlich Suchtgiftmissbrauch vor?

Warnhinweise sind u.a.

- Leistungsabfall
- häufige Fehlstunden
- auffällige Veränderungen im Verhalten oder der Persönlichkeit
- auffälliges Vernachlässigen des Äußeren
- großer Geldbedarf

2) Wenn ja, besteht die Notwendigkeit für die Schülerin/den Schüler und in welchem Ausmaß, sich gesundheitsbezogener Maßnahmen zu unterziehen?

3) Wenn die Notwendigkeit gesundheitsbezogener Maßnahmen, wie im § 11 angeführt, besteht, können diese im Schulbereich selbst durch den Schularzt (ggf. in Zusammenarbeit mit dem Schulpsychologen) durchgeführt werden oder ist eine externe § 13-Einrichtung (Clean Bregenz, Feldkirch oder Bludenz oder Die Fähre Dornbirn) beizuziehen?

Bei Inanspruchnahme einer § 13-Einrichtung ist eine Besuchsbestätigung einzufordern. Abhängig vom Untersuchungsergebnis und in Absprache mit der Betreuungseinrichtung sollten ca. 5 Termine stattfinden (entweder beim Schularzt oder bei der § 13-Einrichtung).

Die Anamnese und klinische Untersuchung soll den Verdacht auf einen problematischen Konsum entkräften bzw. erhärten.

Dazu dient ebenso die Untersuchung auf psychische Funktionsstörungen wie z.B.

- Störungen der Wahrnehmung (Entzugserscheinungen), Verlangen nach psychotropen Substanzen,
- Problemlösungsstörungen (Patient leidet an einem zwanghaft eingeeengten Denken über die Beschaffung und Einnahme psychoaktiver Substanzen),
- Störungen des Ausdrucks (szenenbezogenes Sprachrepertoire, eingeschränkte emotionale Ausdrucksfähigkeit),
- emotionale Störungen (impulsives Verhalten, stark schwankende Stimmungslagen),
- Motivationsstörungen (niedrige Begeisterungsfähigkeit und Frustrationstoleranz, anhedonistische Haltungen),
- psychomotorische Störungen (dem Substanzabusus entsprechend agitiert oder verlangsamt)

Die Anamnese und klinische Untersuchung soll folgendes berücksichtigen:

1. Befragung über soziale Situation/allgemeine Anamnese

1.a: Soziale Anamnese

Besondere Beachtung der familiären Vorbelastung mit Suchterkrankungen bis zur Großelterngeneration, psychiatrische Erkrankungen in der Familie, familiäres Klima, familiäre Belastungen durch Scheidung, Schulden, Arbeitslosigkeit; soziale Auffälligkeiten wie Gewalt, Missbrauch, Kriminalität; soziales Verhalten in Schule und Freizeit, Partnerschaften, Sexualverhalten, Umgang mit Belastungen und Konflikten

1.b: Sozialer Status

Freundeskreis, finanzielle Situation, Stabilität der familiären Situation (Hauptbezugsperson), Unterkunft, aktuelle Partnerschaft, Interessen, Hobbys; Führerschein

1.c: allgemeine Anamnese

u.a. Vorerkrankungen, akute Beschwerden, chronische Beschwerden, Medikamenteneinnahme

2. Fragen zu Konsumverhalten - Missbrauchspotential - Abhängigkeitsentwicklung

2.a: Konsumverhalten

Erhebung des Suchtmittelkonsums (Alkohol, Nikotin, Medikamente, illegale Suchtmittel)
Art des Konsums (oral, inhalativ, Folienrauchen, i.v.-Applikation)
Frequenz der Einnahme (regelmäßig, fallweise, selten)
Umgebungsbedingungen der Konsumation (Gruppe, allein, Gelegenheiten, alltäglich), Geldverbrauch

2.b: Missbrauchstendenz

Rauschverhalten, Stimmungsbeeinflussung, paradoxe Reaktionen, Leistungssteigerung,
Förderung von Sozialkontakten durch Suchtmittel, Gruppennormverhalten, soziale Anpassung,
Teil eines neurotischen Verhaltens (Verdrängen, Übertragung, Konfluenz...)
Veränderung eines Aggressionspotentials
Konfliktlösungsstrategie
Selbstmedikation

2.c: Abhängigkeitsentwicklung

Veränderung des Denkens, Veränderung der Persönlichkeit, Wechsel der Lebensgewohnheiten,
deutliche Stimmungsveränderung, Leistungsminderung, Interessensverlust, Verflachung der
Persönlichkeit, Vergrößerung von Eigenschaften,
vegetatives Entzugssyndrom, Entziehungsversuche,
Verschlechterung der finanziellen Situation, Verwahrlosung, Umtriebigkeit, Beschaffungskriminalität

3. Psychische Untersuchung

Kooperationsbereitschaft abklären
Verhaltensauffälligkeiten wie Nägelkauen, besondere Aggressivität/Apathie
funktionelle Störungen
pubertäre Entwicklungsauffälligkeiten
Essstörungen
depressive Perioden / halluzinatorische Perioden
Leistungsveränderungen - Leistungsabfall
Biorhythmusveränderungen v.a. Schlafhygiene
Fragen nach jugendkulturellen Extremen wie Radikalismus, Sekten, Hexen- und Satanskulten
hohe Verletzungshäufigkeit bei sportlichen Aktivitäten, Freizeitverhalten, Schulverhalten
Suizidversuche

4. Körperliche Untersuchung

Besondere Beachtung des AZ und EZ
Hautfarbe, Skleren, Pupillen, Zähne, Verletzungen, Tremor
Schleimhäute insbesondere Nase
Einstichstellen nicht nur an den oberen sondern auch an den unteren Extremitäten, ev. auch Halsgefäßen
Gangunsicherheit, Schwindel, Störung der Bewegungskoordination
Lebervergrößerung
Polyneuropathie, vegetative Labilität, Zeichen eines vegetativen Entzugssyndroms
Harnkontrolle s.u. Punkt 5

5. Harnuntersuchung (muss von demjenigen bezahlt werden, der diese verlangt)

Die Harnstixuntersuchung ist v.a. für den sofortigen Ausschluss eines Drogenkonsums geeignet. Bei einem positiven Testergebnis ist durch die verschiedenen Halbwertszeiten und die verschiedenen nachweisbaren Konzentrationen der einzelnen Suchtgifte keine gesicherte Aussage möglich, wann genau der letzte Drogenkonsum stattgefunden hat. Voraussetzung ist eine professionelle Abnahmetechnik (möglichst unter Sicht, jedenfalls spontan ohne genaue Terminbekanntgabe).

Folgende Substanzen können relativ einfach mittels Harnstix nachgewiesen werden:

Amphetamine (1-3 Tage)

Cannabinoide (einmaliger Konsum: 2-3 Tage, gelegentlicher Konsum: 2-4 Tage, mehrmals wöchentlicher Konsum: 5-14 Tage, Dauerkonsum: 2-6 Wochen)

Ethylglucuronid (dosisabhängig 1-3 Tage)

Kokain (dosisabhängig von bis zu 12 Stunden bis 3 Tage)

Opiate (Heroin: dosisabhängig ca. 48-96 Stunden, 6-MAM: wenige Stunden, freies Morphin: 24-48 Stunden, konjugiertes Kodein: 48-72 Stunden)

Ein Teststreifen für Cannabis kostet ca. € 3,- und kann ggf. über die BBG bestellt werden.

Gesetzestexte (aktuell unter http://www.jusline.at/13_SMG.html)

§ 13 SMG

(1) Ist auf Grund bestimmter Tatsachen anzunehmen, dass ein Schüler Suchtgift missbraucht, so hat ihn der Leiter der Schule einer schulärztlichen Untersuchung zuzuführen. Der schulpsychologische Dienst ist erforderlichenfalls beizuziehen. Ergibt die Untersuchung, dass eine gesundheitsbezogene Maßnahme gemäß § 11 Abs. 2 notwendig ist und ist diese nicht sichergestellt, oder wird vom Schüler, den Eltern oder anderen Erziehungsberechtigten die schulärztliche Untersuchung oder die Konsultierung des schulpsychologischen Dienstes verweigert, so hat der Leiter der Schule anstelle einer Strafanzeige davon die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde zu verständigen. Schulen im Sinne dieser Bestimmungen sind die öffentlichen und privaten Schulen gemäß Schulorganisationsgesetz, BGBl. Nr. 242/1962, die öffentlichen land- und forstwirtschaftlichen Schulen sowie alle anderen Privatschulen.

§ 11 SMG Gesundheitsbezogene Maßnahmen bei Suchtmittelmissbrauch

(1) Personen, die wegen Suchtgiftmissbrauchs oder der Gewöhnung an Suchtgift gesundheitsbezogener Maßnahmen gemäß Abs. 2 bedürfen, haben sich den notwendigen und zweckmäßigen, ihnen nach den Umständen möglichen und zumutbaren und nicht offenbar aussichtslosen gesundheitsbezogenen Maßnahmen zu unterziehen. Bei Minderjährigen haben die Eltern oder anderen Erziehungsberechtigten im Rahmen ihrer Pflicht zur Pflege und Erziehung dafür zu sorgen, dass sie sich solchen Maßnahmen unterziehen.

(2) Gesundheitsbezogene Maßnahmen sind

1. die ärztliche Überwachung des Gesundheitszustands,
2. die ärztliche Behandlung einschließlich der Entzugs- und Substitutionsbehandlung,
3. die klinisch-psychologische Beratung und Betreuung,
4. die Psychotherapie sowie
5. die psychosoziale Beratung und Betreuung durch qualifizierte und mit Fragen des Suchtgiftmissbrauchs hinreichend vertraute Personen.

(3) Für die Durchführung gesundheitsbezogener Maßnahmen gemäß Abs. 2 Z 3 bis 5 sind insbesondere die Einrichtungen und Vereinigungen gemäß § 15 heranzuziehen.