

## NEWSLETTER Nr. 65 / 2025

- Editorial S. 1
- Neues von [#besserbehandelt.at](#) S. 2
- Ambulatorium Sonnenschein 30 Jahre, Autismuszentrum 10 Jahre S. 2
- „Einsichten“ der Lobby4kids: Ohne Elterninitiativen geht nix! S. 4
- Musiktherapie für Kinder und Jugendliche, - ein wirksames Angebot: anerkannt, aber nicht allen zugänglich S. 5
- Der Einsatz des BKKÖ für die Kinder- und Jugendlichenpflege S. 6
- Klima, Kinder und die Rolle der Kinderärzt\*innen S. 8

### Editorial

#### Von Jubiläen, Anfängen und Premieren

Jubiläen gehören trotz – oder vielleicht gerade wegen – der vielen Krisen gefeiert. Anfänge sollten aufmerksam verfolgt und Premieren mit Interesse beobachtet werden. In dieser Ausgabe unseres Newsletters haben Sie ausreichend Gelegenheit zur Auseinandersetzung mit solch denkwürdigen Ereignissen. Manche Beiträge beinhalten sogar mehrere davon. Aber alles der Reihe nach:

*Ernst Tatzer* berichtet auf S.2 von bemerkenswerten und erfreulichen Entwicklungen bei [#besserbehandelt.at](#). Die eingeleitete Transformation von einer Plattform, die den Anliegen der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen anlässlich der letztjährigen NR-Wahl und der heurigen Wien-Wahl eine Stimme geben wollte, hin zu einer dauerhaften Etablierung als gesellschaftliches Gewissen zu den aufgezeigten Problemen, ist ein Neuanfang. Erfreulicherweise nicht ganz neu ist die Tatsache, dass [#besserbehandelt.at](#) von maßgeblichen Entscheidungsträgern gehört wird.

*Sonja Gobara* kann ab S.2 von mehrfachen Jubiläen „ihrer“ Ambulatorien berichten: 30 Jahre Ambulatorium Sonnenschein, 10 Jahre Autismuszentrum und 5 Jahre Neubau in St. Pölten, wahrlich ein Grund zu feiern. Sie berichtet vom Jubiläumsfest dieser beispielhaften Einrichtungen, die eine der wenigen funktionierenden Angebote in diesem Bereich sind. Und weil die so erfolgreich und wichtig sind, wurde noch ein weiteres Autismuszentrum in Wiener Neustadt eröffnet, auch wenn dort der Neuanfang schwierig war.

Die „Einsichten“ von *Irene Promussas* ab S.4 sind zwar bereits seit Jahren als verlässliche Informationsquelle über Probleme von Fami-

lien, die von Behinderungen und Seltenen Erkrankungen betroffenen sind, bekannt, diesmal berichtet sie aber auch von einem Neuanfang, einer bundesweiten Elterninitiative von Kindern mit besonderem Bedarf im Pflichtschulbereich. Zudem feiert sie ein großes Jubiläum: 20 Jahre „Lobby4Kids“, diese höchst erfolgreiche und unverzichtbare Initiative von ihr, die wir als PKM von Beginn an begleiten dürfen. Herzlichen Glückwunsch!

Und jetzt zu unseren Premieren:

*Gerd Veleba*, Musiktherapeut und Aktivist im Kernteam von [#besserbehandelt.at](#) stellt auf S.5 die zentralen Aufgaben und Ziele der Musiktherapeut\*innen und ihres Verbandes dar. Wir freuen uns, wenn wir damit das Anliegen unterstützen können, diese anerkannt wirksame Therapieform als Kassenleistung zu etablieren.

*Gabriele Hintermayer* vom Berufsverband Kinderkrankenpflege und ebenfalls Aktivistin im Kernteam von [#besserbehandelt.at](#) widmet ihren Beitrag ab S.7 den vielen Initiativen ihres Verbandes, zentral wichtige Themen für eine qualitätsvolle Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen. Auch dieser Beitrag ist in dem Umfang zum Thema eine Premiere.

Sprichwörtlich „last but not least“ behandelt *Andreas van Egmond-Fröhlich* ab S.8 einen Bereich, der von seiner Tragweite her eher an erster Stelle stehen müsste, die Auswirkungen der Klimaveränderungen auf Kinder und die Rolle der Kinderärzt\*innen. Das Thema ist nicht nur hochbrisant, sondern eigentlich auch ein ureigenstes Thema für eine „Politische Kindermedizin“. Also ein bisschen eine Schande, dass auch dieser Beitrag eine Premiere ist.

*Rudolf Püspök*  
Herausgeber



## Neues von #besserbehandelt.at

### #besserbehandelt.at will als gesellschaftliches Gewissen für Kindergesundheit den Kindern eine starke Stimme geben.

Am 29.8., gerade rechtzeitig vor Beginn des neuen Schul- / Arbeitsjahrs hat sich das Kernteam und Aktivist\*innen von #besserbehandelt.at zu einer Klausur getroffen.

In einem ersten Teil haben wir unser Leitziel erneuert und vielfache Möglichkeiten gesammelt, wie man dieses Ziel erreichen kann. Im zweiten Teil ging es um die Frage, wie kann die Umstellung vom Projekt „Ein Wahlkampf für Kinder“ zum Regelbetrieb „Als gesellschaftliches Gewissen für Kindergesundheit den Kindern eine starke Stimme geben“ gelingen und #besserbehandelt.at gut und entsprechend der vorhandenen Ressourcen betrieben werden. So haben sich Arbeitsgruppen für die Öffentlichkeitsarbeit und zur Aufrechterhaltung der Aktualität unserer Kernthemen auf der Website gebildet. Dort werden sie also auch in Zukunft die neuesten Entwicklungen abrufen können.

### #besserbehandelt.at findet Gehör bei zwei wichtigen Vertreter\*innen des österreichischen Gesundheitssystems

Der erste Termin fand am 29.7.2025 durch Sonja Gobara und Ernst Tatzler bei der **Staatssekretärin für Gesundheit, Frau Ulrike Königsberger-Ludwig** statt. Er war geprägt von einer sehr herzlichen, offenen Atmosphäre, Königsberger-Ludwig hat sich dabei interessiert für die Anliegen von #besserbehandelt.at gezeigt und ist offen für Vorschläge unsererseits zur Verbesserung der Versorgungssituation.

Auch der **Obmann der ÖGK Andreas Huss** reagierte auf unsere Anliegen sehr positiv. Der Termin am 25.8.2025, kam auf Vermittlung von Frau Prim.<sup>a</sup> Gobara zustande, sie wurde von Dr. Püspök begleitet. Obmann Huss war an den von Püspök präsentierten Zahlen zur Versorgungslage von Kindern und Jugendlichen sehr interessiert und zeigte sich offen für kommende Vorschläge

unsererseits. Eine kleine Arbeitsgruppe wird ein diesbezügliches Maßnahmenpaket erarbeiten.

Unsere Petition „Kinder haben eine bessere Behandlung verdient“ bei *mein #aufstehn* wurde bis jetzt von nahezu 10.000 Personen unterstützt. Wir denken daran, diese zu schließen und an Frau Staatssekretärin Königsberger-Ludwig zu übergeben. Bitte, helfen sie mit, dass die 10.000er Grenze noch überschritten wird.

[https://mein.aufstehn.at/petitions/kinder-haben-eine-bessere-behandlung-verdient?share=007feee8-7bd1-4e31-b347-605cb1886b26&source=&utm\\_source=](https://mein.aufstehn.at/petitions/kinder-haben-eine-bessere-behandlung-verdient?share=007feee8-7bd1-4e31-b347-605cb1886b26&source=&utm_source=)

*Ernst Tatzler  
Koordinator  
Vorstandsmitglied der PKM*

## Jubiläumsfeiern



**30 Jahre Ambulatorium Sonnenschein  
10 Jahre Autismuszentrum  
5 Jahre Neubau in St. Pölten  
Eröffnung des Autismuszentrum  
Wiener Neustadt 2025**



Sonja Gobara  
© DI Robert Alexander Herbst

Am 12.09.2025 durften wir mit Patient\*innen, die auch am Programm mitwirkten, sowie Kostenträgern, Kooperationspartner\*innen und Sponsor\*innen, unser Jubiläum und somit 30 Jahre Patient\*innenversorgung feiern!

Ausgehend von der Initiative eines betroffenen Vaters, Robert Holovsky, der einen Kreis engagierter Personen um sich geschart hat,

hin zu einer Institution, die aus der Versorgungslandschaft Niederösterreichs nicht mehr wegzudenken ist, über die Grenzen Niederösterreichs hinaus bekannt ist und einen sehr guten Ruf in der Fachcommunity genießt.

Zuerst in der Birkengasse 53 lokalisiert, wurden die Räumlichkeiten aufgrund der großen Nachfrage rasch zu klein, sodass es zu einem Neubau am Eisberg in St. Pölten kam, der im Herbst 2005 bezogen werden konnte. Ursprünglich nur für behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Kinder konzipiert, hat sich unser therapeutisches Angebot, orientiert an den neuen Morbiditäten und Notwendigkeiten, sehr rasch erweitert. Wir behandeln heute auch chronische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, syndromale Erkrankungen, emotionale Störungen und Verhaltensprobleme, ADHS, sowie als spezifischen Schwerpunkt Autismus.



© NLK Khittl

Gatulant\*innenschar u.a. mit Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig und LH Mikl-Leitner

Insgesamt betreuen wir ca. 1700 Patient\*innen (bis zum Alter von 18 Jahren) pro Jahr in unserem Ambulatorium. Im Autismuszentrum mit einem spezifischen Angebot für junge Kinder (bis 6 Jahre) und deren Eltern, mit intensiver Therapie (2-3mal pro Woche, ambulant und aufsuchend), basierend auf verhaltenstherapeutischen Methoden, haben wir insgesamt seit Bestehen 400 Patient\*innen und deren Familien betreut.

Nachdem die Ambulatorien in Niederösterreich entgegen der demographischen Entwicklung historisch gewachsen über das Land verteilt sind, können wir der Nachfrage im Zentralraum, der eine bis zu 15%ige Steigerung der Kinder und Jugendlichen unter 15 Jahren aufweist, kaum mehr gerecht werden. So kämpfen wir damit, dass wir Kinder und Jugendliche abweisen müssen, wenngleich wir diese auch mit weiterführenden Adressen

versorgen, triagieren bereits seit Langem und kämpfen in allen Fachbereichen mit langen Wartelisten.

Erfreulich war, dass sich alle Gratulant\*innen - Landeshauptfrau Johanna Mikl-Leitner, Staatssekretärin Königsberger-Ludwig, unser Bürgermeister Matthias Stadler und Landesrat Martin Antauer (verantwortlich für den NÖGUS), für die gesicherte medizinische und therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen ausgesprochen haben und mehrfach nicht nur den gesundheitlichen Nutzen unserer Versorgung, sondern auch den gesellschaftlichen Mehrwert unserer Arbeit erwähnt haben.

Aufgrund der Erfolge des Autismuszentrums Sonnenschein St. Pölten, die nicht nur durch die individuellen Entwicklungsverläufe unserer Patient\*innen belegt sind, sondern auch durch einen Wissenszuwachs der Helfersysteme z.B. im Bildungssystem oder niedergelassenem Bereich, wird ein weiteres Autismuszentrum in Wiener Neustadt nach dem Modell St. Pölten finanziert.

Dieses wurde nach einer längeren Suche nach geeigneten Räumlichkeiten und der Zusammenstellung eines hochqualifizierten Teams mit März 2025 in Betrieb genommen, sehr zu Freude der Eltern, die bereits seit langem auf eine spezifische Versorgung warten.



© Ambulatorium Sonnenschein

Impression von der Jubiläumsfeier mit Marion Seybold und ehemaligen Patientinnen

In Wiener Neustadt scheinen wir noch einmal grundlegend neu anzufangen – die Zuweisungsqualität ist mangelhaft. Nur eines von vier Kindern, die mir zur Erstuntersuchung zugewiesen werden, erhält tatsächlich die Diagnose Autismus. Soziale Deprivation als Differentialdiagnose zum Autismus oder auch andere Differentialdiagnosen (Sprachstörung, Bindungsstörung, ADHS, u.a), scheinen dort noch nicht so geläufig wie im

Umkreis von St. Pölten, wo wir allerdings in einer eigenen Seminarreihe und einzelnen Fortbildungsveranstaltungen über 400 Personen aus- und weitergebildet haben, - wir sind Ausbildungszentrum für unterschiedliche Gesundheitsberufe von Pädiatrie, Psychologie bis funktionelle Therapien.



© Ambulatorium Sonnenschein  
 Der erste Patient in Wiener Neustadt

Erschreckend ist dort auch die hohe Dichte an nicht evidenzbasierten, paramedizinischen Angeboten zur „Heilung“ von Autismus, wie hyperbare Sauerstoffdruckkammer, Stammzellentherapie, diverse Diäten, Nahrungsergänzungen und ähnliches, wofür den Eltern sehr viel Geld abgenommen wird. Man kann hier deutlich sehen, dass dort, wo es keine gute öffentliche Versorgung gibt, der „Markt“ boomt.

Wir freuen uns, unsere Vernetzungsarbeit in Wiener Neustadt, die wir bereits nach der Zusage des Fördervertrages begonnen haben, weiter voranzutreiben und stehen in engem Austausch mit dem Ambulatorium des VKKJ, den Außenstellen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Kinderabteilung im Klinikum, der Kinder- und Jugendhilfe, den niedergelassenen ärztlichen Kolleg\*innen und Therapeut\*innen, dem Kinder- und Jugendnetzwerk, Frühen Hilfen, Frühförderung, Kindergärten und verschiedenen Vereinen.

Insgesamt ist das Ambulatorium Sonnenschein eine Erfolgsgeschichte einer Elterninitiative. Dies ist immer nur möglich durch ein interdisziplinär arbeitendes Team äußerst engagierter Menschen, die es nicht nur verstehen, Medizin und Therapie nach State of the Art, sondern auch Beziehung, Bindung und Begleitung anzubieten.

So scheint die Sonne für jedes Kind!

*Sonja Gobara*  
 Ärztliche Leiterin  
 Obfrau der PKM

## Lobby Kids Einsichten



Irene Promussas  
 © Anja Grundböck

### Ohne Elterninitiativen geht nix!

Österreich muss sparen, das wird uns jeden Tag über die Medien mitgeteilt. Viele Bürger und Bürgerinnen hätten genug Ideen, wie sehr viel Geld eingespart werden könnte. Das Land hat sich entschlossen, wieder einmal dort zu sparen, wo es noch nie sinnvoll war: auf dem Rücken der Ärmere.

Natürlich sind da ganz vorne wieder unsere Kinder mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen mit dabei. Derzeit fahren wir nicht nur das Gesundheitssystem an die Wand, sondern auch die Bildungslandschaft. Dort gibt es seit Jahren einen chronischen Personalmangel, so weit so sattem bekannt. Auch die Pensionierungswelle von Pädagog:innen haben wir schon länger auf uns zurollen sehen.

Es ist aber mehr als kurzfristig, gerade an Kindern und ihrer Bildung zu sparen. Nicht nur verlieren wir durch mangelnde Unterstützungsleistungen ganze Generationen von Kindern, sondern wird uns dieser Umstand auch eines Tages schwer auf den Kopf fallen. Niemand denkt daran, dass wir es sein werden, die dann die Auswirkungen der diesen Menschen versagten Unterstützung spüren werden.

Betroffene Familien spüren solche Einsparungen natürlich sofort und haben teils mit existentiellen Problemen zu kämpfen. Wie soll eine Mutter arbeiten gehen, wenn sie keine Kinderbetreuung hat? Wie können Eltern ruhig schlafen, wenn sie ihrem Kind nicht die bestmögliche Schulbildung aufgrund fehlender Ressourcen bieten können? Wie erkläre ich meinem Kind, dass es wegen seiner Behinderung nicht mit seinen Freund:innen in

der selben Klasse sitzen oder auf Schulausflüge mitgehen darf?

Also nehmen Eltern selber die Sache in die Hand und gründen Initiativen. Das ist weder neu noch ungewöhnlich, schon immer waren Eltern die ersten Advokat:innen ihrer Kinder. Oft wurden sie auch von echten externen Kinderlobbyist:innen unterstützt, wie es vor einigen Jahren bei der Bürger:inneninitiative "Gleiche Rechte für chronisch kranke Kinder" war oder zurzeit auch bei der Plattform [#besserbehandelt.at](#). Offensichtlich braucht es regelmäßig den Aufschrei der betroffenen Familien, damit Ungerechtigkeiten sichtbar werden, Medien aufspringen und Lösungsansätze in eine bessere Richtung gehen.

Ausgehend von Oberösterreich hat sich die Gruppe "Bundesweite Elterninitiative von Kindern mit besonderem Bedarf im Pflichtschulbereich" formiert. Sie setzt sich dafür ein, dass die Deckelung des SPF (Sonderpädagogischer Förderbedarf) und der damit vorgesehenen Dienstposten von 2,7 auf zumindest 4,5 Prozent angehoben wird. Auch das ist mittlerweile zu wenig, wäre aber ein erster Schritt, um den seit 1992 unveränderten Anteil der Lehrer:innenstunden ein wenig anzugleichen. Der SPF selber wird Kindern mit körperlichen oder kognitiven Behinderungen zuerkannt und gesteht ihnen diese Unterstützungsmöglichkeit zu. Da es aber mittlerweile schon doppelt so viele Kinder sind, die diese Pädagog:innenstunden brauchen, kommt es derzeit dazu, dass zwar ein SPF ausgesprochen wird, dann aber trotzdem keine Fördermöglichkeiten vorhanden sind. Lobby4kids hat schon vor Jahren in der Bildungsdirektion (BD) kundgetan, dass es idealerweise gar keinen SPF bräuchte und von der BD einfach vor Ort geschaut werden sollte, welches Kind welche Unterstützungsleistung braucht. Da davon aber noch immer keine Rede ist, unterstützt die Kinderlobby diese Initiative.

Wie auch jene aus NÖ, die seit Jahren um Ferienbetreuung für betroffene Kinder kämpft. Niederösterreich ist wirklich schlecht aufgestellt diesbezüglich. Viele Mütter können gar nicht arbeiten, weil sie diese 14 Wochen Ferien im Jahr nicht überbrücken können – so viel zur unsäglichen Teilzeitdebatte, die derzeit vielen Menschen ein schlechtes Gewissen machen möchte.

Im Burgenland wiederum versucht man überhaupt nur, das Level der derzeitigen Schulasistenzen zu halten und nicht auch noch daran schrauben zu lassen. Da Assistenzen für den Pflichtschulbereich noch immer Landessache sind, hat es der Klagsverband (Dachverband von NGOs und Antidiskriminierungsstellen, [www.klagsverband.at](#)) noch nicht geschafft, auch hier dieses Menschenrecht durchzusetzen, im Gegensatz zu den Bundesschulen. Ohne entsprechendes Personal sind solche Meilensteine jedoch nicht umsetzbar. Genau hier muss angesetzt werden: Mit einer Charmeoffensive, diese Berufe attraktiver zu machen, einer Rekrutierungswelle und natürlich mit einer menschenfreundlichen Haltung unseren Kindern gegenüber.

*Irene Promussas  
Obfrau Lobby4Kids  
Vorstandsmitglied der PKM*




### **Musiktherapie für Kinder und Jugendliche**

**- ein wirksames Angebot: anerkannt,  
aber nicht allen zugänglich**

**Psychische Belastungen bei Kindern und Jugendlichen nehmen seit Jahren zu** – nicht nur rund um den Schulstart berichten Medien und Fachpersonen von Überforderung, Stress, Ängsten und Rückzug. Der Rechnungshofbericht zur Kinder- und Jugendpsychiatrie bestätigt, was viele Familien bereits schmerzlich erfahren haben: Es fehlt an ausreichend niedrigschwelligen, wohnortnahen und leistbaren Therapieangeboten.

**Musiktherapie** ist eines dieser Angebote. Sie ist ein **gesetzlich geregelter Gesundheitsberuf** in Österreich, arbeitet evidenzbasiert und hat sich insbesondere auch im Bereich der **Kinder- und Jugendgesundheit** vielfach bewährt – ob im klinischen Kontext oder in der freien Praxis.

Musik spricht Kinder dort an, wo Worte oft nicht hinreichen – und bietet damit **Zugang zu Gefühlen, Beziehungen und Ressourcen auch auf nonverbaler Ebene**. In der Musiktherapie können Gefühle und innere Zustände ihren Ausdruck finden – spontan, unmittelbar und jenseits von Bewertung. Gerade für Kinder mit traumatischen Erfahrungen, Entwicklungsbesonderheiten oder psychischen Belastungen entsteht dadurch ein geschützter Raum, in dem sie sich zeigen, erleben und entwickeln dürfen.

Doch: **Trotz Wirksamkeit und Anerkennung ist Musiktherapie nach wie vor kein Kassenangebot in Österreich**. Für viele Familien bedeutet das: Sie können sich dieses therapeutische Angebot nicht leisten – oder müssen lange auf spendenfinanzierte Plätze warten.

Als **Österreichischer Berufsverband für Musiktherapie (ÖBM)** engagieren wir uns daher aktiv in der Plattform **#besserbehandelt.at**, die sich gemeinsam mit der **Politischen Kindermedizin** für eine **flächendeckende, diskriminierungsfreie Gesundheitsversorgung** von Kindern und Jugendlichen in Österreich stark macht.

Musiktherapie darf kein Luxusangebot sein. **Wir fordern: Die Finanzierung evidenzbasierter Therapieangebote – wie der Musiktherapie – muss Teil jeder ernst gemeinten Reform der Kinder- und Jugendgesundheit sein.**

Denn:

- 🎵 Jedes Kind hat ein Recht auf Zugang zu wirksamer Therapie.
- 🎵 Ohne Kassenplätze bleibt Hilfe eine Frage des Einkommens.
- 🎵 Musiktherapie wirkt – aber nur, wenn sie auch zugänglich ist.

*Gerd Veleba*  
 Vorstandsmitglied des ÖBM  
 #besserbehandelt.at

**Kontakt:**

ÖBM - Österreichischer Berufsverband für Musiktherapie  
 Vierthalgasse 10/4, 1120 Wien  
[www.oebm.org](http://www.oebm.org)  
[info@oebm.org](mailto:info@oebm.org)

Berufsverband



**KINDER**  
**KRANKEN**  
**PFLEGE**  
 Österreich



Gabriele Hintermayer  
 Foto zur Verfügung gestellt vom BKKÖ

### Der Einsatz des BKKÖ für die Kinder- und Jugendlichenpflege

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Pflegebereich erfordert gezielte Maßnahmen und spezialisierte Angebote.

Der Berufsverband der Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ) setzt sich seit 1997 für die professionelle Pflege von Kindern und Jugendlichen ein und konnte in den vergangenen Jahren bedeutende Fortschritte erreichen. Immer wieder wird von politischer Seite die Notwendigkeit der Spezialisierung in der Kinder- und Jugendlichenpflege hinterfragt. Auch bei der Novellierung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG) musste die Verpflichtung, innerhalb von fünf Jahren nach Aufnahme der Tätigkeit als diplomierte\*r Gesundheits- und Krankenpfleger\*in (DGKP) die Spezialisierung abzuschließen, erst nach Interventionen beibehalten werden.

Im Rahmen der Überarbeitung der Spezialisierungs-Verordnung durch die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) konnten zwei wichtige Forderungen des BKKÖ eingebracht werden: Zum einen die Einführung eines modularen Angebots, zum anderen die Verpflichtung, das Grundmodul (30 ECTS) vor dem Einstieg in die Kinder- und Jugendlichenpflege zu absolvieren. Diese Maßnahmen erhöhen die Sicherheit und Qualität der Versorgung, eine Umsetzung ist ab dem

01.09.2025 vorgesehen. Gleichzeitig spricht sich der BKKÖ auch für eine Spezialisierung in den Pflegeassistentenberufen aus.

### **Projekte und Initiativen: School Health Nurse**

Ein zentrales Anliegen des BKKÖ ist die Etablierung der School Health Nurse (SHN). In Wien wurde das Projekt erfolgreich in den Regelbetrieb übernommen, wodurch Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen regelmäßig am Unterricht teilnehmen können und auch für gesunde Schüler\*innen die Ausfälle reduziert werden. Nun fordert der Verband eine Ausweitung auf ganz Österreich, wobei in einzelnen Bundesländern bereits Interesse an einer Umsetzung besteht. In aktuellen Diskussionen über die vielfältigen Belastungen von Kindern, wie etwa psychische oder digitale Herausforderungen, wird die Bedeutung und Verantwortung der SHN jedoch noch zu wenig berücksichtigt.

<https://kinderkrankenpflege.at/de/aktuell/102313/School-Health-Nurse-Eine-Erfolgs-geschichte>

<https://www.wien.gv.at/gesundheit/school-nurses>

### **Entlastung für Familien und Versorgungslücken**

Viele Familien, die mit schwer behinderten oder palliativen Kindern leben, stoßen oft an ihre Grenzen. Erholungsphasen oder Urlaube sind kaum realisierbar und die Erkrankung der Eltern stellt eine zusätzliche Hürde dar. Es mangelt derzeit sowohl an Kurzzeit- als auch an Langzeiteinrichtungen, die dem speziellen Pflegebedarf gerecht werden. Dieses Thema wurde vom BKKÖ auch medial aufgegriffen, und der Verband setzt sich dafür ein, Verbesserungen zu erzielen.

<https://kinderkrankenpflege.at/de/aktuell/102633/BKKOe-fordert-mehr-Kurzzeit-Pflegeplaetze>

### **Verordnungsbefugnisse und neue Aufgabenbereiche für Pflegeberufe**

Seit 2024 ist es diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen unter bestimmten Voraussetzungen möglich, Heilbehelfe und

Hilfsmittel zu verordnen. Diese Voraussetzungen sollten jedoch überarbeitet werden, da sie im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpflege oft nicht praktikabel sind und den tatsächlichen Bedarf nicht abdecken. Für 2025 ist geplant, DGKP die Verordnung bestimmter Arzneimittel, Nahrungsmittel, Körperpflegeprodukte sowie Pflegeinterventionen und -prophylaxen zu übertragen. Ein gemeinsam mit dem ÖGKV erarbeiteter Katalog wurde der Ärztekammer zur Prüfung vorgelegt, jedoch bisher ohne deren Zustimmung. Der BKKÖ bleibt an diesem Thema dran, da eine erweiterte Verordnungsbefugnis sowohl für die Versorgung als auch für die Familien eine spürbare Erleichterung und Qualitätssicherung bedeuten würde, zudem finanzielle Entlastungen bringen könnte.

### **Datenlage und Transparenz in der Pflege**

Seit 2024 werden auf pflegereporting.at aktuelle Zahlen und Daten zur Pflege und Betreuung veröffentlicht und jährlich aktualisiert. Im nächsten Schritt sollen dort auch die Auswirkungen professioneller Pflege auf die Leistungsempfänger\*innen mithilfe entsprechender Indikatoren dargestellt werden. Der BKKÖ arbeitet aktiv an der Umsetzung dieses Konzepts mit – stets im Blick: Kinder, Jugendliche, deren Familien sowie die professionelle Pflege und deren Umfeld.

### **Fachkräftemangel und politische Forderungen**

Der akute Personalmangel in der Kinder- und Jugendlichenpflege stellt eine erhebliche Herausforderung für Gegenwart und Zukunft dar. Es ist dringend notwendig, die politischen Forderungen des BKKÖ weiter voranzubringen, denn nur mit ausreichend qualifiziertem Pflegepersonal können die notwendigen Angebote in Kliniken, in der Langzeitpflege, im mobilen und palliativen Bereich sowie in Kindergärten, Schulen und weiteren Einrichtungen gewährleistet werden.

*Gabriele Hintermayer  
Vorstandsmitglied des BKKÖ  
#besserbehandelt.at*

Berufsverband Kinderkrankenpflege  
Österreich (BKKÖ)  
A-1150 Wien, Mariahilfer Straße 136/Top 1.04  
Tel.: +43 664 / 75163144  
E-Mail: [office@kinderkrankenpflege.at](mailto:office@kinderkrankenpflege.at)

## Klima, Kinder und die Rolle der KinderärztInnen

### Zusammenfassung

*Health for future bezeichnet den Klimawandel als die größte globale Gesundheitsbedrohung des 21. Jahrhunderts<sup>1</sup>. Angesichts der vielfältigen massiven Auswirkungen auf die Gesundheit der Kinder ist die Klimamitigation und -Anpassung eine zentrale Präventionsmaßnahme, die wir individuell, sozial, institutionell und politisch angehen sollten.*



Bild erstellt von Microsoft Copilot 16.9.2025

### Auswirkung der Klimaerwärmung auf die Kinder

Rund 1 Mrd. Kinder leben derzeit in Regionen mit extrem hohem Klimarisiko<sup>2</sup>. Hitzewellen sind umso gesundheitsschädlicher, desto höher, länger und schwüler sie sind. Bei unzureichendem sommerlichem Wärmeschutz kann es in Innenräumen noch heißer sein. Bei hohen Temperaturen in der Nacht fehlt die Erholung und gestörter Schlaf ist die größte Belastung durch Hitze auch in Österreich<sup>3</sup>. Städte ohne Begrünungsmaßnahmen sind Hitzeinseln. In Wien müssen wir uns bis

2050 auf das heutige Klima von Skopje (Nordmazedonien) oder Canberra (Australien)<sup>4</sup> vorbereiten. In subtropischen und tropischen Orten wird Arbeit und Spiel im Freien im Sommer dann lebensgefährlich. Kinder sind besonders gefährdet, denn sie haben einen höheren spezifischen Grundumsatz, geringere Fähigkeit zu schwitzen, reagieren bei intensivem Spiel zu spät auf Überhitzung, haben einen höheren Flüssigkeitsbedarf und häufiger Brechdurchfall. Die Armen sind bei Hitzewellen national<sup>5</sup> und natürlich international weit häufiger die Opfer.

Kinder sind suszeptibler auf Luftschadstoffe wegen der höheren spezifischen metabolischen Rate und aktivem Spiel im Freien. Die Bildung von Ozon wird durch Hitze und Luftverschmutzung durch Waldbrände synergistisch begünstigt. Ozon, SO<sub>x</sub> und NO<sub>x</sub> verschlechtern die Lungenfunktion, erhöhen das Asthmarisiko und die Empfänglichkeit für Atemwegsinfekte. Die Pollensaison wird durch die Klimaerwärmung verlängert und Hitze, Trockenstress, CO<sub>2</sub> und Luftverschmutzung verstärken deren allergenes Potenzial. Feinstaub erhöht das metabolische Risiko. Hitzestress und Feinstaubbelastung erhöhen das Risiko von Frühgeburten<sup>6</sup> und die Exposition mit Feinstaub in der Schwangerschaft verschlechtert die kognitive Entwicklung der Kinder<sup>7</sup>.

### Psychische Belastung von Jugendlichen

Je höher die Temperatur in Klassenzimmern über 22°C steigt, umso schlechter werden die Schulleistungen<sup>8</sup>. Viele Schulen sind auch in Österreich schlecht gegen sommerliche Hitze gerüstet und können Temperaturen über 30°C aufweisen<sup>9</sup>. Die unsichere ökonomische

<sup>1</sup><https://healthforfuture.at/>

<sup>2</sup><https://www.unicef.org/reports/climate-crisis-child-rights-crisis>

<sup>3</sup> GÖG Panel Gesundheitsförderung Welle 1-2023 und 5-2024

<sup>4</sup> Bastin ETH Zürich Understanding climate change from a global analysis of city analogues PLOS ONE 2019

<sup>5</sup> López-Bueno, J. A., Diaz, J., Sáchez-Guevara, C., Sanchez Martinez, G., Franco, M., Gullón, P., Núñez Peiró, M., & Linares, C. (2021). Heat waves effect on daily mortality in districts in Madrid: The effect of sociodemographic factors. *European Journal of Public Health*

<sup>6</sup> Wang, Q., et al., 'Independent and Combined Effects of Heatwaves and PM2.5 on Preterm

Birth in Guangzhou, China: A Survival Analysis', *Environmental Health Perspectives*, vol. 128, art. 17006, 2020

<sup>7</sup>Morgan, Zachariah E., et al., 'Prenatal Exposure to Ambient Air Pollution is Associated with Neurodevelopmental Outcomes at 2 Years of Age', *Environmental Health*, vol. 22, no. 11, 2023

<sup>8</sup> Wargocki et al. The relationship between classroom temperature and children's performance in school, *Building and Environment*, 2019:157:197-204

<sup>9</sup>Gymnasium Maroltingergasse in Wien: In einem Monat an 25 Tagen > 27°C und an 16 Tagen >30°C

mische Zukunft, erzwungene Migration und der Eindruck von Überforderung und Uneinigkeit der Gesellschaft angesichts der großen Herausforderungen tragen dazu bei, dass die Mehrheit der europäischen Jugendlichen erwartet, dass sie es schlechter haben werden als ihre Eltern. Auch Naturkatastrophen und extreme Hitze belasten die Psyche in Form von Angststörung, Depression und teils Post-Traumatic Stress Disorder<sup>10</sup>.

### Infektiologie

Das Überflutungsrisiko ist im tropischen Afrika, Indien und Bangladesch besonders hoch<sup>11</sup>. Sowohl Dürren als auch Überflutungen erhöhen das Risiko für Kinder bzgl. viraler und bakterieller Durchfallerkrankungen.

Zecken sind nun ganzjährig im österreichischen Flachland aktiv und das Borrelioserisiko steigt. Die Tigermücke macht sich in Österreich heimisch und kann Tropenkrankheiten wie Dengue, Chikungunya, und Zika verbreiten. Vor allem im globalen Süden wird eine Ausbreitung von Malaria, Dengue<sup>12</sup> und Zika<sup>13</sup> erwartet.

### Nahrungsknappheit

Mit jedem Grad Temperaturanstieg kann die Luft 7% mehr Feuchtigkeit aufnehmen, sodass einerseits die Böden austrocknen und andererseits Starkregen zu Überschwemmungen führen.

In vielen subtropischen und tropischen Ländern wird es bis Ende des Jahrhunderts eine klimabedingte massive Einschränkung der Nahrungsmittelproduktion geben<sup>14</sup>. Auch temporäre Mangelernährung wirkt sich negativ auf die Entwicklung von Kindern aus.

<sup>10</sup> Jugendstudie "Junges Europa" der Tui-Stiftung

<sup>11</sup> Imamura. (2022). Development of a Method for Assessing Country-Based Flood Risk at the Global Scale. *Int J of Disaster Risk Science*. 13. 10.1007/s13753-021-00388-w

<sup>12</sup> Colón-González et al., Projecting the Risk of Mosquito-Borne Diseases in a Warmer and More Populated World, *Lancet Planetary Health*, 2021 5(7):e 404-440

<sup>13</sup> Ryan et al. Warming Temperatures Could Expose More Than 1.3 billion New People to Zika Virus Risk by 2050, *Global Change Biology*, 2021 27(1):84–93.

### Erzwungene Migration

Kinder leiden auch besonders unter erzwungener Migration wegen klimabedingten Missernten, Wüstenbildung, Naturkatastrophen, Meeresspiegelanstieg und Konflikten um Wasser, die bis 2050 1,2 Mrd. Menschen<sup>15</sup> und damit knapp 500 Mio. Kinder betreffen dürfte.

### **Klimamitigation ist technisch möglich, wirtschaftlich vorteilhaft und gesundheitsfördernd**

Jede Nutzung fossiler Energieträger für Mobilität, Wärme und Industrie lässt sich viel effizienter durch Strom ersetzen und der Strom kann in Österreich bis 2040 dekarbonisiert werden. Mittlerweile ist Photovoltaikstrom mit Batteriespeicherung billiger als jegliche fossile Lösung. In unseren Breiten bedarf die Abdeckung des höheren Stromverbrauchs im Winter (Wärmepumpen) aber der Ergänzung durch einen beschleunigten Ausbau des Windstroms. Katzen und Fensterscheiben und der Betrieb fossiler Kraftwerke (20-fach höher pro MWh) töten weit mehr Vögel als die Windkraft<sup>16</sup>. In der nächsten Dekade muss das Stromnetz optimiert ausgebaut werden. Wir Europäer haben eine historische Verantwortung und sollten dabei auf China blicken, das uns von einer schlechten Ausgangsposition mit Wachstumsraten von 30% bei Solarstrom, Windkraft und E-Mobilität überholt. Viele Schwellenländer sind ähnlich erfolgreich und afrikanische Entwicklungsländer sind mit Steigerungsraten von über 300% pro Jahr bei PV dabei den fossilen Irrweg zu überspringen<sup>17</sup>. So wurde global 2024 die Schwelle von 40% dekarbonisierter Stromerzeugung überschritten<sup>18</sup>.

<sup>14</sup> Kumu, M. Climate change threatens one-third of global food production 2021 [Matti Kumm/Aalto University](https://www.matti-kummu.com/)

<sup>15</sup> Institute for Economics and Peace (IEP) <https://www.economicsandpeace.org/wp-content/uploads/2020/09/Ecological-Threat-Register-Press-Release-27.08-FINAL.pdf>

<sup>16</sup> <https://thereader.mitpress.mit.edu/do-wind-turbines-kill-birds-and-other-climate-questions/>

<sup>17</sup> <https://www.theenergymix.com/africa-could-be-on-the-verge-of-a-solar-surge-study-shows/>

<sup>18</sup> <https://ember-energy.org/latest-insights/global-electricity-review-2025/>

Thermische Sanierung vermeidet neben der Energieverschwendung auch Schimmelpilzbelastung in den Wohnungen. Luftverschmutzung verursacht 15% der Mortalität von Kindern<sup>19</sup> unter 5 Jahren v.a. in Asien und Afrika. Durch die Reduktionen von Luftverschmutzung (Abgase und Waldbrände) neben den anderen aufgeführten gesundheitlichen Auswirkungen auf Kinder ist die Dekarbonisierung vielleicht die wichtigste Präventionsmaßnahme in der Pädiatrie. Die deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit hat Klimaschutz entsprechend als das bedeutendste Gesundheitsprojekt bezeichnet<sup>20</sup>.

Das UN Committee on the Rights of the Child hat den Staaten 2023 folgende Verpflichtungen auferlegt: das beste Interesse des Kindes muss die primäre Erwägung sein bei der Festlegung und Ausführung von umweltbezogenen Entscheidungen einschließlich Gesetzen..., Budgets, internationalen Abkommen und der Bereitstellung von Entwicklungshilfe<sup>21</sup>.

### Was kann unsere Rolle als Bürger und KinderärztInnen sein?

Da CO<sub>2</sub> 500 Jahre in der Atmosphäre verbleibt, ist rasches Handeln entscheidend und verbessert auch die wirtschaftliche Gesamtrechnung<sup>22</sup>. Emissionen bei der Mobilität können wir mit Fahrrad, Öffis, kleinstmöglich dimensionierter Elektromobilität, e-Carsharing und minimierten Flugreisen deutlich reduzieren. Radfahren ersetzt manches Fitnessprogramm und spart Zeit. Wer kann, sollte PV mit Batteriespeicher installieren und einer Energiegemeinschaft beitreten. Die Heizung in der Wohnung und der Praxis sollte ggf. nach thermischer Sanierung auf Wärmepumpen oder ein alternatives System umgestellt werden. Eine kostenlose Energieberatung kann die günstigsten Optionen, Prioritäten

und Förderbedingungen eröffnen. Bei der Ernährung helfen saisonale Produkte und reduzierter Fleischkonsum. Natürlich sollten wir auch unseren Konsum beschränken (reduce, repair, reuse, recycle) und langlebige, rezyklierbare Produkte kaufen.



Abb 1. Durchschnittliche Verteilung des CO<sub>2</sub>-Fußabdrucks auf die privaten Lebensbereiche<sup>23</sup>.

Viele der obigen Schritte werden sehr wohl vom Umfeld wahrgenommen und führen zur Nachahmung. So sind PV-Installationen in einem Umkreis von 200 m ansteckend<sup>24</sup>. Dabei kann helfen, dass wir sozial angesehen sind und mit unserer Bildung die oft manipulativ gestreuten Falschinformationen korrigieren können.

In der Klinik können wir die Bemühung zur Klimaneutralität des Gesundheitssektors unterstützen, der immerhin 7% der österreichischen CO<sub>2</sub>-Emissionen verursacht<sup>25</sup>.

Auch in der Praxis können wir die Patienteltern zur Adaptation bei Hitze beraten<sup>26</sup>, eine Energie- bzw. Energiearmutsberatung anregen und Informationsmaterial zu Mitigation und Adaptation aushängen und auslegen.

*Andreas van Egmond-Fröhlich  
Pädiater und Energieberater  
Klinik Favoriten, Mitglied der PKM*

<sup>19</sup>State of Global Air Report 2024

<https://www.stateofglobalair.org/resources/report/state-global-air-report-2024>

<https://www.stateofglobalair.org/resources/report/state-global-air-report-2024>

<sup>20</sup> <https://www.klimawandel-gesundheit.de/>

<sup>21</sup> United Nations Committee on the Rights of the Child, General Comment No. 26 (2023) on Children's Rights and the Environment with a Special Focus on Climate Change, 22.8. 2023.

<sup>22</sup> The net-zero transition What it would cost, what it could bring McKinsey Global Institute 2022

<sup>23</sup><https://www.prima-klima-weltweit.de/co2-berechnen/>

<sup>24</sup> The climate crisis is a child rights crisis. Unicef 2021 <https://www.unicef.org/reports/climate-crisis-child-rights-crisis>

<sup>25</sup> <https://cphp-berlin.de/integration-von-klima-und-gesundheitspolitik-perspektiven-aus-der-akteurslandschaft/>

<sup>26</sup><https://fruehehilfen.at/infos-fuer-familien/fruehe-kindheit/empfehlungen-bei-hitze>

Impressum / Offenlegung (§§ 24,25 MedienG)

Medieninhaber und Herausgeber Verein Politische Kindermedizin, 3100 St. Pölten, Defreggerstr. 6/17

E-Mail: [office@polkm.org](mailto:office@polkm.org)

Homepage: [www.polkm.org](http://www.polkm.org)

Für Inhalt und Zusammenstellung verantwortlich:

Prim.<sup>a</sup> Dr. Sonja Gobara, Dr. Rudolf Püspök und Dr. Ernst Tatzler

Weitere Beiträge in Verantwortung der jeweiligen Autorinnen und Autoren.

Fotos: © Copyright ist bei den jeweiligen Fotos angegeben

Erklärung über die grundlegende Richtung im Sinne des § 25 Abs 4 MedienG:

Der Newsletter der Politischen Kindermedizin unterstützt die Umsetzung der statutarischen Vereinszwecke, insbesondere die Punkte

- Stärkung des Bewusstseins für die gesellschaftliche Verantwortung in der Kindermedizin und
- Aufzeigen und Veröffentlichen von Defiziten und deren Ursachen in der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, siehe auch

<https://www.polkm.org/images/daten/statuten.pdf>

Kontakt, Informationsaustausch oder Beendigung der Zusendung unter [office@polkm.org](mailto:office@polkm.org)