

NEWSLETTER Nr. 67 / 2026

- Editorial S. 1
- SAVE THE DATE 15. Jahrestagung der PKM „Die vergessenen Kinder“ S. 2
- #besserbehandelt.at übergibt Petition mit über 10.000 Unterschriften S. 3
- Enorme Zunahme schwerer Entwicklungsstörungen führt zu Kollaps des Versorgungssystems S. 4
- Vorschlag für ein Maßnahmenpaket zur Verbesserung der massiven Probleme in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit funktionellen Therapien S. 6
- Einsichten der Lobby4Kids: Wenn Eltern zu einer politischen Kraft werden S. 8
- aktuelle Schwerpunkte des Berufsverbands Kinderkrankenpflege S. 9
- Empfehlungen o Veranstaltungshinweis zu Austria: Country Health Profile 2025
o Newsletter Schwerpunkte u. Netzwerke f. Seltene Erkrankungen S. 11

Editorial

Im Herbst 2011 haben mich einige Kolleginnen und Kollegen der PKM bedrängt, provisorisch für 2-3 Nummern den Newsletter herauszugeben bis eine definitive Lösung gefunden sei. Fast 15 Jahre später und nach (mit dieser Ausgabe) 58 Newsletter darf ich Ihnen ein Ende des Provisoriums vermelden, mehr dazu weiter unten.

Rückblicke haben meist etwas verzichtbar Nostalgisches an sich, in diesem Fall dürfen wir aber rein auf den Inhalt „meines“ ersten Newsletters 10-2011 schauen (sie finden übrigens alle Newsletter der PKM seit 2007 unter <https://www.polkm.org/newsletter>). Wir berichteten u.a. von der Vorstellung der „Kindergesundheitsstrategie“ durch den seinerzeitigen BM Alois Stöger. Das Fazit unseres damaligen „Sprechers“ Reinhold Kerbl: *Die nunmehr vorliegende „Kindergesundheitsstrategie“ stellt einen durchaus erfreulichen Aktionsplan für Kinder- und Jugendgesundheit dar. Wenn auch die 20 definierten Ziele teilweise sehr allgemein gehalten sind, wenig konkret bleiben und die in den Arbeitsgruppen erstellten Vorschläge nur ansatzweise wiedergeben, gibt die Absichtserklärung zur Verbesserung der Kinder- und Jugendgesundheit doch Hoffnung für die Zukunft. Entscheidend wird wohl sein, ob auch die letztlich alles bestimmenden Parlamentsparteien das wollen, was 180 Expertinnen und Experten unter der Koordination des BMG in den Detailplänen zusammen getragen haben...*

Damit hatte Reinhold Kerbl den Nagel auf den Kopf getroffen: Verbesserungen in der Kindergesundheitsversorgung sind seither überschaubar geblieben, aber die Probleme

sind gewachsen. Expert*innen hatten gegenüber der Politik schon immer einen schweren Stand: Verständnis ja, Konsequenzen selten.

Nach fast 15 Jahren zeigt sich ein ähnliches Bild: zwar finden wir – nicht zuletzt dank der Aktivitäten von #besserbehandelt.at – Kindergesundheit als eigenes Kapitel mit vielen wichtigen Punkten erstmals in einem Regierungsprogramm, auf die Umsetzung warten wir aber bisher mit Spannung. Es wird mit Sicherheit noch einiger Newsletter bedürfen.

Ich freue mich, dass mein letzter hauptverantwortlicher Newsletter (ein wenig darf ich auch in Zukunft im Hintergrund noch mitwirken) ein durchaus eindrucksvolles Bild vom vielfältigen Engagement unserer Aktivist*innen abgibt, deren Zahl erfreulicherweise laufend zunimmt. Die Themen betreffen fast alle Bereiche, die für die Kindergesundheit und das Kindeswohl von Bedeutung sind, speziell von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedarfen und solchen mit Störungen, die unsere vermehrte Aufmerksamkeit und Sorge verdienen. Es sind alle Beiträge empfehlenswert, besonders hinzuweisen ist aber auf unsere 15. Jahrestagung im Herbst mit dem Thema „Die vergessenen Kinder“, das Interesse ist bereits groß.

Ich darf als Herausgeber ein leises „Servus“ sagen, mich laut bei den Autor*innen der letzten 15 Jahre bedanken, bei Ihnen für ihr Interesse, besonders aber bei Rosemarie Felder-Puig, die den Newsletter weiter betreuen wird, und ihr dazu viel Erfolg wünschen.

Leichtsinnigerweise übernimmt sie die Herausgeberschaft nicht provisorisch.

Rudolf Püspök



SAVE THE DATE



16. Jahrestagung der Politischen Kindermedizin

gemeinsam mit

KH Barmherzige Brüder Linz, Institut f. Sinnes- und Sprachneurologie
Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ)
Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (ÖGKJP)
Heilpädagogische Gesellschaft Oberösterreich

Die Vergessenen Kinder

Deprivation vorbeugen: sichtbar machen und stärken



Zeichnung von Prof. Johannes Fellingner

6. – 7.11.2026

Linz, KH Barmherzige Brüder

Alle Infos ab Mitte April unter www.bblinz.at/pkm2026

Die 16. Jahrestagung widmet sich Kindern, die aufgrund medizinischer, sozialer oder kommunikativer Barrieren oft unsichtbar bleiben und ein erhöhtes Risiko für Deprivation tragen. Eine international renommierte Keynote wird die wissenschaftliche Basis legen und den aktuellen Forschungsstand zu frühen Deprivationsrisiken einordnen. Darüber hinaus werden Best-Practice-Beispiele, interdisziplinäre Panels sowie praxisnahe und politische Impulse präsentiert, die innovative Ansätze zur Unterstützung dieser Kinder und ihrer Familien aufzeigen.

Im Mittelpunkt steht die Frage, wie es gelingen kann, dass Kinder nicht „verloren gehen“, wie wir durch eine Stärkung der Familien deren Potenziale fördern können und warum es dazu neuer gemeinsamer Wege bedarf. Ziel des Kongresses ist es, konkrete Handlungsschritte zu entwickeln, die durch den Austausch von Fachleuten und Entscheidungsträgern eine nachhaltige Verbesserung der Lebensbedingungen dieser Kinder bewirken.



Für die Teilnahme an der Jahrestagung werden DFP-Punkte beantragt

Mehr als 10.000 Unterschriften: Petition von #besserbehandelt.at an Staatssekretärin Königsberger-Ludwig übergeben



Aus der Pressemeldung vom 30.01.2026:

Vertreter:innen der Plattform #besserbehandelt.at haben heute eine Petition mit bereits mehr als 10.000 Unterschriften an Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig, übergeben. Unter dem Titel „Kinder haben eine bessere Behandlung verdient“ fordert die Initiative die Bundesregierung eindringlich auf, die gravierenden Mängel in der gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Österreich rasch und nachhaltig zu beheben.

Appell der Expert:innen: Kinder- und Jugendgesundheit ist gesamtgesellschaftliche Verantwortung

Die Petition macht auf strukturelle Defizite aufmerksam, die den Alltag vieler Familien massiv belasten. Dazu zählen unter anderem der akute Mangel an Kinderärzt:innen, insbesondere im ländlichen Raum, fehlende kostenfreie Therapieplätze, Versorgungsengpässe in der Kinder- und Jugendlichenpflege sowie lange Wartelisten in sozialpädiatrischen Ambulatorien. Auch die unzureichende Betreuungssituation von Kindern mit Behinderungen im elementarpädagogischen Bereich, die mangelnde Finanzierung von Expertisenzentren für seltene Erkrankungen und der fehlende flächendeckende Präventionsansatz im Bereich digitaler Mediennutzung werden klar benannt.

Im Rahmen des Termins betonten die Vertreter:innen von #besserbehandelt.at, dass Kinder- und Jugendgesundheit eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung sei. Kinder sind in besonderem Maße auf Schutz angewiesen, da sie gesundheitliche Risiken und Defizite im Gesundheitssystem weder selbst erkennen noch ausgleichen können. Eine unzureichende

Versorgung in sensiblen Entwicklungsphasen habe langfristige Folgen – nicht nur für die Gesundheit, sondern auch für Bildungs- und Zukunftschancen junger Menschen. und damit für die Entwicklung der gesamten Gesellschaft.

Der Koordinator der Plattform #besserbehandelt.at, Dr. Ernst Tatzter, unterstrich bei der Übergabe die Dringlichkeit des Anliegens:

„Dass sich bereits über 10.000 Menschen dieser Petition angeschlossen haben, zeigt deutlich, wie groß der Handlungsbedarf ist. Kinder und Jugendliche dürfen im Gesundheitssystem nicht länger übersehen werden. Wir begrüßen, dass einige unserer Forderungen im Regierungsprogramm abgebildet sind, brauchen jetzt jedoch dringend konkrete Maßnahmen, damit alle Kinder – unabhängig von Wohnort, Einkommen oder Diagnose – die Versorgung bekommen, die sie benötigen.“



Foto © I. Promussas

Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig nahm die Petition persönlich entgegen und betonte die Bedeutung des Themas:

„Unser Ziel ist es, Ungleichheiten abzubauen und sicherzustellen, dass Kinder in Österreich die Unterstützung bekommen, die sie für ein gesundes Aufwachsen brauchen – unabhängig von Einkommen, Herkunft oder Wohnort. Die gesundheitlichen Chancen von Kindern dürfen nicht davon abhängen, wie viel Geld ihre Eltern haben oder wo sie aufwachsen.“

Die Plattform #besserbehandelt.at fordert die Bundesregierung auf, ihrer Verantwortung gerecht zu werden und konkrete, transparente sowie wirksame Maßnahmen für eine flächendeckende, diskriminierungsfreie Versorgung aller Kinder und Jugendlichen umzusetzen. Die Verabsäumung einer angemessenen gesundheitlichen Versorgung in entscheidenden Entwicklungsphasen hat teils gravierende Folgen für den Bildungsweg und die berufliche Zukunft junger Menschen.

Redaktion

Enorme Zunahme schwerer Entwicklungsstörungen führt zu Kollaps des Versorgungssystems



Nicole Grois

Seit 2003 bin ich niedergelassene Pädiaterin im 9. Bezirk in Wien. In diesen 23 Jahren hat sich viel getan und leider auch viel nicht getan.

Kinder mit Autismus betreute ich damals 1-2 pro Quartal und einige Kinder mit Geburtsschäden und anders bedingten Entwicklungsproblemen. Aber schon während der nächsten Jahre fiel mir auf, dass es schwierig war, für Kinder mit „besonderen Bedürfnissen“, mit Entwicklungsverzögerungen, Hör- und Sprachproblemen oder mit psychischen Auffälligkeiten therapeutische Hilfe zu finden.

2010 stieß ich auf das Programm der 4. Jahrestagung der Politischen Kindermedizin „Kinder im besten Gesundheitssystem der Welt?“ und lernte bei diesem Treffen gleichgesinnte, mit dem Gesundheitssystem gleich unzufriedene und besorgte Kolleg:innen kennen. Ab dem Jahr darauf engagierte ich mich im Vorstand der PKM und wollte vor allem mithelfen, die Situation des Therapieplatzmangels zu verbessern.

Es folgten 10 Jahrestagungen, viele Newsletter, viele Aufrufe in diversen Medien, die sich an die Verantwortlichen in der Gesundheitspolitik richteten. Aber anstatt einer Verbesserung mehrten sich die Probleme.

Das rigide System der kranken Kassen und der Pädagogik kann mit dem demographischen

Wandel und der steigenden Bedürftigkeit der Bevölkerung nicht mithalten.

Die Kriege in Tschetschenien, Afghanistan, Irak, Syrien und zuletzt in der Ukraine haben große Flüchtlingsströme ausgelöst. Krieg, Flucht, Trauma und Entwurzelung hinterlassen gravierende Spuren in einer Gesellschaft und sind nicht gut für die kindliche Entwicklung. Auch die zunehmende Digitalisierung und der verbreitet exzessive Medienkonsum schon von Kleinkindern schädigt die jungen Gehirne¹. Die industrialisierte, oft ultraprozessierte Ernährung voll verstecktem Zucker, versteckter Konservierungsmittel und immer mehr Mikroplastik und Weichmachern tragen nicht zu einem gesunden Aufwachsen bei^{2 3 4}

Alle Expert:innen sind sich einig: In Österreich ist ein deutlicher Anstieg von Entwicklungsstörungen und psychischen Auffälligkeiten bei Kindern zu verzeichnen. Gründe sind sicher die vermehrte „Awareness“, die verbesserte Diagnostik, höhere Sensibilität, soziale Faktoren und Auswirkungen der Pandemie, wobei besonders Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) und ADHS zunehmen. Die Österreichische Autistenhilfe schätzt, dass 48.500 Kinder und Jugendliche betroffen sind und 50% von ihnen nicht die notwendigen Therapien erhalten. Es gibt in Österreich allerdings keine standardisierten Studien zu diesem Thema, weder zur Häufigkeit von Entwicklungsstörungen noch zur dramatischen Versorgungslage!

Letztes Jahr habe ich mit DDr. Markus Breu, ein Primärversorgungszentrum in 1090 Wien gegründet. Wir haben retrospektiv die Patienten mit schweren Entwicklungsstörungen und dem Verdacht auf eine ASS aus unserer Praxis analysiert. In 200 Arbeitstagen, wurden 117 solcher Kinder/Jugendlicher von uns betreut, 80% haben Migrationshintergrund. Nur 32 % hatten eine gesicherte standardisierte Diagnostik erhalten, weil das Angebot limitiert und die Kosten von bis zu € 1000 zu hoch sind. Nur 32% der Kinder fanden einen Platz für autisspezifische Therapie, bei 60% wurde keine oder wurden nur wenige oder kurze, unklare Therapien durchgeführt und nur 21% der

¹ <https://www.derstandard.at/story/3000000307956/entwicklungsstoerungen-bei-kleinkindern-wegen-exzessiven-bildschirmkonsums-nehmen-zu>

² <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10925906/>

³ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9611505/>

⁴ <https://link.springer.com/article/10.1007/s00394-025-03648-3>

Kosten für die Therapien wurden ganz oder teilweise von den Krankenkassen übernommen.

Die Sozialarbeiterin unseres PVZ ist vornehmlich damit beschäftigt, die Familien bei der frustrierten Suche nach einem Therapieplatz zu unterstützen. Auch die Suche nach Kindergartenplätzen und nach weiteren Betreuungsangeboten für entwicklungsgestörte Kinder stellen fast nicht zu meistern Hürden dar.

Die Versorgung von Kindern mit ASS-Verdacht ist für alle PVEs mit einem hohen medizinischen und organisatorischen Arbeitsaufwand verbunden. Die Kinder stammen meist aus sozioökonomisch schwachen Familien, die sich keine Wahltherapeut:innen leisten können, doch auch diese sind inzwischen schon rar. Nicht einmal mehr die privilegierten Kinder sind ausreichend versorgt. Auch bei Wahltherapeutinnen wurde die Kostenunterstützung von der ÖGK gekürzt.

Wenn die Verantwortlichen fundierte Daten über die Situation in Wien wissen wollten, so könnten die Kinder-Primärversorgungszentren solche liefern, mit administrativer und finanzieller Unterstützung. Aber vielleicht ist es besser – oder zunächst mal angenehmer, gar keine validen Daten zu erheben, da der Therapiebedarf ohnehin nicht annähernd gedeckt werden kann.

Es ist schwer nachvollziehbar, auf welcher Basis die Entscheidungen von den zuständigen Ministerien, Sozialversicherung und der Zielsteuerung Gesundheit getroffen wurden und werden. Seit Jahren, eigentlich seit Jahrzehnten, warnen Expert:innen aus den Gesundheitsberufen und den pädagogischen Berufen vor einer Zunahme der entwicklungsgefährdeten Kinder. Mangelndes Gehör, mangelndes Problembewusstsein, starre Strukturen, Visionslosigkeit und Reformunwilligkeit oder Reformunfähigkeit haben zu einem Aufstau und einer Potenzierung der Probleme geführt. Das System ist erschöpft. Die Zwei-Klassengesellschaft verschärft die Situation: im solidarischen System fehlen Kinderärzt:innen, Kindergesundheitspfleger:innen, Elementarpädagog:innen, Kindertherapeut:innen, Kinderpsycholog:innen, Kinderpsychotherapeut:innen.

Wie kann es sich unsere Gesellschaft leisten, tausende Kinder unversorgt zu lassen? Wie

können wir zulassen, dass diese Kinder schon im Kindergarten hintan gelassen werden, in der Regelschule versagen und niemals ins Berufsleben einsteigen werden, stattdessen als chronisch psychisch und physisch Kranke enden, die mit horrenden Kosten lebenslang betreut werden müssen und die ein Risiko für soziale Probleme darstellen. Die bisherigen Versäumnisse werden uns teuer zu stehen kommen und ein Vielfaches von raschen Reformen kosten.

Die Kosten für 2 Jahre strukturierte Therapie für „Frühkindlich autistische Kinder“ sind etwa gleich hoch wie die Kosten für 2 Jahre Unterbringung in einer Wohngemeinschaft für schwer entwicklungsverzögerte Erwachsene. Nur dass diese aufgrund von Therapiemangel schwer beeinträchtigten Menschen für ihr weiteres Leben - im Durchschnitt 35-40 Jahre - diese Kosten benötigen während etwa 2/3 der gut therapierten Kinder eine derartige Einrichtung nicht benötigen - und das bei wesentlich besserer Lebensqualität und besserer gesellschaftlicher Partizipation.

Was ist dringend, umgehend nötig?

1. Die Erkenntnis, dass alle Kinder, unabhängig von ihrer Herkunft und ihres Versicherungsstatus geschützt und gefördert gehören!
2. Sämtliche Professionen, die mit Kindern arbeiten und die Kinder schützen und fördern, müssen ihrer Verantwortung und ihrem Aufwand gemäß geschätzt und entlohnt werden. Nur so kann gesichert werden, dass genügend und vor allem qualifizierte Menschen diese Berufe anstreben.
3. Wir müssen in die Elternbildung und in der Elementarpädagogik in „health literacy“ investieren, in Prävention durch Bildung.
4. Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen gehört von den Krankenkassen komplett übernommen.

Und all diese Maßnahmen gehören umgehend beschlossen und umgesetzt.

Seit Jänner 2026 wurden in 46 Arbeitstagen in der Kindermedizin Fuchsthal 50 Kinder mit ASS betreut, mehr als 1 Kind JEDEN TAG! Wie sollen wir damit umgehen? Wie geht es weiter?

*Nicole Grois
Vorstandsmitglied der PKM*

Vorschlag für ein Maßnahmenpaket zur Verbesserung der massiven Probleme in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit funktionellen Therapien

Im Rahmen eines Termins von Sonja Gobara und Rudolf Püspök bei Andreas Huss, Obmann der ÖGK, am 25.8.25 wurden vorrangig Probleme und Defizite in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit funktionellen Therapien und Psychotherapien besprochen. Es wurde dabei vereinbart, dass eine Expertengruppe der PKM und von #besserbehandelt.at ein Maßnahmenpaket zur Verbesserung der Versorgung mit funktionellen Therapien erarbeiten und Herrn Obmann Huss übermitteln wird.

Bereits bei einem vorherigen Gesprächstermin von Sonja Gobara und Ernst Tatzer bei Frau Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig zeigte sich diese ebenfalls an dem Problem der massiven Versorgungsdefizite im beschriebenen Bereich sehr interessiert.

Eine kleine Arbeitsgruppe (siehe am Ende des Beitrags) hat darauf ein in dieser Form völlig neues und umfassendes Paket von Vorschlägen erarbeitet. Basis für diese Vorschläge waren einerseits eindeutige alte und neue Zahlen⁵ und andererseits das Wissen und die Erfahrungen der Expert*innen aus der Praxis. Die Vorschläge wurden am 26.11. Herrn Obmann Andreas Huss, Frau BM Korinna Schumann und Frau Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig übermittelt.

Ende April ist ein weiterer Termin mit Herrn Obmann Huss zur Besprechung der Vorschläge des Maßnahmenpakets vereinbart. Das Interesse an dem Thema ist erfreulich, wir hoffen sehr, dass es endlich auch zu substantziellen Ergebnissen führen wird.

⁵ Es stehen uns derzeit für Österreich nur Versorgungszahlen bis 2020 zur Verfügung. Die im Rahmen des Termins bei Obmann Huss in Aussicht gestellte Übermittlung von neuesten Zahlen ist bis zum Erscheinen des Newsletters leider nicht erfolgt. Allerdings gibt es auch

Einige der vorgeschlagenen Maßnahmen würden sich für ein Projekt im Rahmen des am 20.11. vorgestellten Gesundheitsreformfonds besonders gut eignen.⁶

Um den Rahmen dieses Newsletters nicht zu sprengen, werden hier nur die Einleitung zum Thema und die vorgeschlagenen Maßnahmen in Form einer Zusammenfassung, die einer Inhaltsangabe entspricht, wiedergegeben. Für die Begründung und Beschreibung der einzelnen Maßnahmen siehe

[Vorschlag fuer ein Massnahmenpaket Version 22.11.25.pdf](#)

Einleitung

Die Defizite in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Psychotherapie sind spätestens seit der Coronakrise auch in der öffentlichen Wahrnehmung angekommen. Beträchtliche Versorgungslücken gab es bereits davor, aber die schwerwiegenden Einschränkungen der Kinder und Jugendlichen in ihrem privaten und schulischen Sozialleben durch Covid 19 hatten deren Probleme derart vermehrt und verstärkt, dass sie eine zunehmende Aufmerksamkeit fanden. Eine Folge davon war die Implementierung des bis heute laufenden Projekts „Gesund aus der Krise“, mit dem eine beschränkte Anzahl von kostenfreien Psychotherapien mittels einer Finanzierung durch die öffentliche Hand ermöglicht wird. Diese vorerst bis 2027 gesicherte Aktion hat trotz einiger Mängel zwar eine deutliche Verbesserung des kostenfreien Angebots gebracht, deckt aber weitaus nicht den Bedarf an Psychotherapie für Kinder und Jugendliche ab. Auch die Defizite in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung werden zumindest teilweise in der Öffentlichkeit wahrgenommen. Als Grund dafür darf vermutet werden, dass sich viele Menschen – von Laien bis zu Entscheidungsträgern – die Beeinträchtigungen von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Problemen gut vorstellen können.

keine Hinweise, dass sich gegenüber 2020 Wesentliches geändert hätte.

⁶<https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Soziales/Sozialversicherung/Krankenversicherung/Einrichtung-von-Gesundheitsreformfonds.html>

Anders ist die Situation bei den funktionellen Therapien wie Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie, die laut ASVG ebenso wie Psychotherapie oder klinisch-psychologische Behandlung der ärztlichen Behandlung gleichgestellt sind, und auch bei der ebenfalls nachgewiesenen wirksamen Musiktherapie, die aber nicht als Kassenleistung im ASVG verankert ist. Diese Therapieformen werden vorwiegend in einem früheren Alter benötigt und betreffen verschiedene Formen von Entwicklungsproblemen. Die Unterlassung einer geeigneten Therapie führt bei vielen Kindern zu massiven Folgeproblemen, die auch mit einem späteren Therapieangebot nur sehr schwer bis gar nicht mehr behandelt werden können. Für diese frühkindlichen und kindlichen Entwicklungsstörungen sowie für die Notwendigkeit und Wirksamkeit eines guten therapeutischen Angebots besteht in der Öffentlichkeit bei weitem kein ausreichendes Problembewusstsein. Die Therapien sind Laien entweder schlicht unbekannt oder es besteht kein klares Bild, um welche Entwicklungsprobleme und teilweise komplexe Störungen es sich handelt und welche fatalen Folgen die Unterlassung einer entsprechenden Behandlung haben kann.

Zusammenfassung

Zentrale Probleme in der Versorgung mit funktionellen Therapien

1. Viel zu wenig Kinder und Jugendliche erhalten Therapien
2. Viel zu wenig Therapeut*innen haben einen Kassenvertrag
3. Folgeprobleme für Kinder, Jugendliche und ihre Familien und die gesamte Gesellschaft:
 - o Die Suche nach geeigneten kassenfinanzierten Therapieplätzen oder in spezialisierten Ambulatorien sind für Familien fast aussichtslos und unzumutbar
 - o Kinder versäumen entscheidende Zeit
 - o Viele Kinder erhalten überhaupt keine Therapie und werden eine zunehmende Belastung für die Gesellschaft

Vorgeschlagene Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungssituation

1. Verordnungen nach ökonomischen und transparenten Regeln, z.B. „Verordnungskatalog“
2. Erhöhung der Zahl der Kassenstellen
3. Erhöhung der Akzeptanz von Kassenstellen durch
 - o Förderung und Unterstützung bei der Suche und Errichtung von Kassenpraxen
 - o Höhere Honorierung für Kindertherapien
 - o Verringerung des Verwaltungsaufwands
4. Ausbau des Angebots in spezialisierten Ambulanzen
5. Informations- und Koordinationsstelle bei der ÖGK und/oder anderen Krankenversicherungen zur Vermittlung von Therapieplätzen
6. Sonderdotation für funktionelle Therapien aus öffentlichen Mitteln ähnlich „Gesund aus der Krise“ für Psychotherapie und andere
7. Musiktherapie als gesetzlich geregelte Therapieform in das Versorgungssystem etablieren
8. Bildung und Stärkung von Kooperationsnetzwerken mit Frühen Hilfen, Kindergärten und Schulen
9. Laufende Datenerhebung und begleitende Evaluation

Details siehe [Vorschlag fuer ein Massnahmenpaket Version 22.11.25.pdf](#)

An diesen Vorschlägen haben mitgearbeitet (alphabetisch):

- Sonja Gobara (Neuropädiaterin)
 - Irmgard Himmelbauer (Ergotherapeutin)
 - Rudolf Püspök (Pädiater)
 - Magdalena Rampler (Physiotherapeutin)
 - Daniela Schwarzinger (Ergotherapeutin)
 - Ernst Tatzler (Kinder- und Jugendpsychiater) und
 - Gerd Veleba (Musiktherapeut)
- unter Beratung weiterer Therapeutinnen inkl. Logopädinnen.

Rudolf Püspök
Vorstandsmitglied und
Herausgeber des Newsletters der PKM

Lobby Kids Einsichten



Irene Promussas
© Anja Grundböck

Wenn Eltern zu einer politischen Kraft werden

An dieser Stelle durfte ich schon einmal über die Elterninitiative berichten, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, den Quotendeckel für den sonderpädagogischen Förderbedarf (SPF) von 2,7 auf zumindest 4,7 Prozent zu erhöhen. Notwendig wären eigentlich 5,4 Prozent, aber man wird ja bescheiden und kompromissfähig als Elternteil eines Kindes mit Behinderung.

Gegründet wurde die Initiative in Oberösterreich von Gertrude Riegler, selber betroffene Mutter und Sozialarbeiterin. Mittlerweile ist die Initiative österreichweit tätig und hat einen professionellen Namen und eine Website: Eikib steht für Bundesweite Elterninitiative für Kinder mit besonderem Bedarf im Pflichtschulbereich, www.eikib.at.

Bundesweite Elterninitiative für Kinder mit besonderem Bedarf im Pflichtschulbereich



Lobby4kids unterstützt die Initiative und gehört zum aktionistischen Wiener Teil des Teams.

Gern sei hier auch noch einmal angemerkt, dass es uns am liebsten wäre, würde es gar keinen Quotendeckel oder überhaupt keinen SPF brauchen. Im Sinne der Inklusion, Lebensthema von Lobby4kids, wäre es ideal, wenn einfach vor Ort inspiziert würde, welche Kinder an welcher Schule unterrichtet werden, und was eventuell gebraucht wird an Unterstützungsleistungen. So lange aber immer wieder die Ökonomie als Argument kommt, wird es das nicht spielen. Trotzdem wollen, ja

müssen wir auch der Politik klar machen, dass hier am falschen Platz gespart wird. Es kommt uns teuer zu stehen, wenn wir Kindern in ihrem kurzen Zeitfenster nicht jede nötige Unterstützung zukommen lassen, so dass sie in Zukunft möglichst selbstbestimmt leben können. Und ja, leider müssen wir auch da, genauso wie im Gesundheitssystem, immer wieder auch ökonomisch argumentieren, denn diese Sprache versteht die Politik.

Was hat es nun mit diesem SPF auf sich? Die folgenden Erläuterungen stammen zum Teil aus den Unterlagen von Eikib und dürfen mit freundlicher Genehmigung verwendet werden. Kinder mit Lerndefiziten, vor allem aber Kinder mit körperlicher Behinderung, ADHS oder im Autismusspektrum bekommen nach Untersuchung mittels Bescheid einen sonderpädagogischen Förderbedarf zugesprochen. Der Gesetzgeber sieht damit vor, dass diesen Kindern mehr Lehrer:innenstunden zustehen. De facto bekommt jedoch nur etwa die Hälfte von ihnen diese Lehrer:innenstunden vom Bund finanziert. Um den Schulbetrieb aufrecht zu erhalten, werden viele dieser fehlenden Lehrer:innenstunden mit Assistenzstunden aufgefangen. Assistent:innen sind trotz großem Engagement kein vollwertiger Ersatz. Das gefährdet langfristig nicht nur die Bildungsqualität, sondern ist auch rechtlich ein Graubereich.

Der Anteil der Kinder in Pflichtschulen mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf (SPF) liegt aktuell bei 5,6 Prozent. Diese Quote berechnet sich aus dem Verhältnis von Schüler:innen mit SPF zur Gesamtzahl der Schüler:innen im Pflichtschulbereich. Der Bund geht seit 34 Jahren unverändert von 2,7 Prozent aus. Weil die Berechnung mit jedem Jahr weiter vom realen Bedarf abweicht, reichen die tatsächlich gedeckten Stunden von Sonderpädagog:innen bei weitem nicht mehr aus. Der Bund stellt aktuell nur noch etwa die Hälfte der erforderlichen Mittel zur Verfügung. Schon zu lange wurde hier nicht reagiert.

Zwar hat die Regierung eine Anhebung auf 4,5 Prozent versprochen, allerdings erst nach dem Finanzausgleich 2029. So lange können und wollen Eltern verständlicherweise nicht mehr warten. Es bedeutet einfach, dass wieder eine Generation Kinder verloren geht, bzw. aus dem Bildungssystem fällt, weil nicht genügend Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

In den vergangenen Monaten hat die Elterninitiative sage und schreibe 12699 Unterschriften gesammelt. Und zwar nicht online, sondern, um als Bürgerinitiative ins Parlament zu kommen, analog und handschriftlich. Gerti Riegler hat einen bemerkenswerten Job gemacht, um die Unterschriften zu sammeln, zu zählen und zu sortieren. In einer symbolischen Aktion wurden sie mit viel öffentlicher Aufmerksamkeit dann vor dem Parlament übergeben. Tage später fand eine Pressekonferenz zum Thema statt, bei der nicht nur viele Akteur:innen, sondern auch Kinderjugendanwäl:innen und Bildungssprecher:innen aller Parteien anwesend waren.



Foto © Wolfgang Stoiber
Pressekonferenz am 25.2.2026

In seltener Einigkeit sprach man sich dafür aus, dass noch heuer der Quotendeckel auf 3,1 Prozent und mit dem Finanzausgleich dann weiter angehoben würde. Damit ist das Ziel der Verdoppelung des derzeitigen Quotendeckels zwar noch nicht erreicht, aber es ist ein erster Schritt in die richtige Richtung.

Bleibt die Frage, warum es immer der verzweifelten Anstrengung von Eltern bedarf, um Dinge umzusetzen, die längst umgesetzt gehören. Leben wir schon in einer Gesellschaft, der Kinder mit besonderen Bedarfen nichts mehr wert ist? Ist das schon eine rhetorische Frage?

Irene Promussas
Obfrau Lobby4Kids
Vorstandsmitglied der PKM



Berufsverband


**KINDER
KRANKEN
PFLEGE**
Österreich

Aktuelle Schwerpunkte des Berufsverbands Kinderkrankenpflege (BKKÖ)

Der Berufsverband der Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ) setzt sich für die Belange der Kinder, Jugendlichen und ihren Familien ein und fordert kontinuierlich Verbesserungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege. Vor allem wenn es um Kompetenz, Qualität und den Versorgungsauftrag der professionellen Pflege – Gehobener Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege (DGKP), Pflegefachassistenz (PFA) und Pflegeassistenz (PA) – geht, zeigt der BKKÖ laufend und beständig Lücken und Lösungen auf.

Arzneimittelverordnung in der Pflege in Österreich

Durch die Novelle des GuKG (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz) im Jahr 2024 wurde die Kompetenz des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Bereich medizinischer Diagnostik und Therapie erweitert. Gemäß § 15 GuKG (1) sind Angehörige dieses Berufsstandes berechtigt, Arzneimittel gemäß Absatz 3 in den Bereichen Nahrungsaufnahme, Körperpflege sowie Pflegeinterventionen und -prophylaxen zu verordnen.

Im März 2025 beauftragte das BMSGPK die Ärztekammer sowie relevante Organisationen der Pflegefachkräfte, eine gemeinsame fachliche Grundlage für die Verordnung gemäß § 15b GuKG zu erarbeiten. Bis Oktober 2025 wurden - unter anderem vom BKKÖ - verschiedene Arzneimittelgruppen und Produkte zusammengestellt, mit der Ärztekammer diskutiert, von dieser jedoch abgelehnt.

In der letzten Phase wurden lediglich nicht rezeptpflichtige Medikamente, in erster Linie Pflegeprodukte und Tees (z.B Kamillentee) akzeptiert. Derzeit liegt die Entscheidung zur Verordnung beim BMSGPK. Der BKKÖ betrachtet diese Einschränkung insbesondere im extramuralen Pflegebereich als unzureichend. Eine Erweiterung der Verordnungskompetenz auf weitere dauerhaft benötigte Medikamente würde die Versorgung von Kindern und

Jugendlichen und Familien deutlich erleichtern. Voraussetzung hierfür ist ein qualifizierter Umgang mit den entsprechenden Arzneimitteln, fundiertes Fachwissen sowie eine konstruktive und laufende Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.

Langzeitpflege

Nur durch verlässliche Strukturen können Familien langfristig entlastet werden.

Kinder und Jugendliche mit schweren Erkrankungen belasten ihre Familien stark. Die Pflege erfordert Fachwissen und viel Zeit, oft rund um die Uhr. Entlastungspflege sichert die Versorgung zu Hause und schützt die Gesundheit der Angehörigen. Sie ist essenziell für eine kindgerechte Langzeitbetreuung und hilft, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden sowie die Teilhabe der Geschwister zu fördern.

Familien brauchen flexible Angebote: stunden- bzw. wochenweise Entlastung zuhause, Tageshospize, Kurzzeitpflege bei Notfällen und langfristige Optionen bei dauerhaftem Pflegebedarf. Alle Versorgungsformen müssen koordiniert und ausgebaut werden. Einheitliche Strukturen, klare Finanzierung und rechtlicher Rückhalt sind nötig, damit Entlastung überall verfügbar ist.

Entlastungspflege sollte als eigenständige Leistung gesetzlich verankert werden – flexibel und unabhängig von Diagnose oder Pflegestufe. Familien brauchen klare Ansprechpartner statt komplizierter Zuständigkeiten.

Wir fordern:

- Ausbau gestufter Versorgungsangebote
- Einheitliche Finanzierung
- Qualitätsstandards und interdisziplinäre Teams
- Starke regionale Infrastruktur
- Förderung von Familienorientierung und Teilhabe
- Laufende Evaluation

Nur durch verlässliche Strukturen ist langfristige Entlastung möglich.

Transition

Kinder mit chronischen Krankheiten werden bis zum 18. Lebensjahr umfassend betreut. Danach fehlen oft geeignete Strukturen für den Übergang in die Erwachsenenpflege. Der Wechsel ist für Betroffene und Familien eine große Herausforderung – nicht nur medizinisch, pflegerisch und organisatorisch, sondern auch emotional und finanziell.

Immer mehr junge Menschen mit schweren Erkrankungen erreichen dank medizinischer Fortschritte das Erwachsenenalter. Die Pflege bleibt komplex und erfordert individuelle Lösungen im Familiensystem. Besonders der Wissenstransfer und ausreichende Ressourcen fehlen häufig, vor allem in der mobilen oder palliativen Versorgung. Eltern sind gefordert, nach Volljährigkeit wichtige Entscheidungen abzugeben, dies macht Unterstützung nötig. Frühzeitige Planung ab 14 Jahren sowie klare, einheitliche Standards, die individuell je nach Alters- und Entwicklungsstand angepasst werden müssen, sind entscheidend. Der Transitionsprozess muss von einem multiprofessionellen Team begleitet werden, das alle relevanten Bereiche vernetzt. Finanzielle Förderungen ändern sich, Belastungen steigen.

Ziele: Autonomie fördern, Kontinuität sichern, medizinische und pflegerische Betreuung gewährleisten sowie die Zusammenarbeit mit weiteren Berufsgruppen wie Psychologie, Sozialarbeit und Therapien sicherstellen.

Empfohlene Maßnahmen: Frühzeitige Vorbereitung, systematische Abläufe, interdisziplinäre Zusammenarbeit, klare Ziele, gesetzliche Anpassungen und ausreichende Ressourcen schaffen.

Vision: Kurzfristiger Mehraufwand führt zu langfristigem Nutzen und Entlastung für Familien und das Gesundheitssystem.

Auch 2026 ist der BKKÖ bereit, sich mit Politiker*innen und anderen verantwortlichen Personen auszutauschen. Ohne eine entsprechende fachliche Qualifikation speziell in der Kinder- und Jugendlichenpflege können die betroffenen Kinder, Jugendlichen und ihre Familien nicht adäquat unterstützt, begleitet und betreut werden.

*Gabriele Hintermayer
Vorstandsmitglied des BKKÖ*

R W Blum, D Garell, C H Hodgman, T W Jorissen, N A Okinow, D P Orr, G B Slap

Transition from child-centered to adult health-care systems for adolescents with chronic conditions. A position paper of the Society for Adolescent Medicine

Hintermayer, Gabriele, (2014): Leistungsorientierte Dienstplangestaltung in der Hauskrankenpflege bei Kindern/Jugendlichen im Vergleich mit der Hauskrankenpflege für Erwachsene, Masterthesis Universitätslehrgang Donau-Universität Krems.

Liga für Kinder- und Jugendgesundheit
<https://www.kinderjugendgesundheit.at/themenschwerpunkte/transition/> (17.03.2026)

Empfehlungen

Veranstungshinweis

Die Karl Landsteiner Gesellschaft und FINE FACTS Health Communication laden im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Das Gesundheitspolitische Forum“ zur Präsentation und Diskussion von "Austria: Country Health Profile 2025" der OECD und des European Observatory:



21. April 2026, 17:30 Uhr
Festsaal des Bundesamtsgebäudes
1030 Wien, Radetzkystr. 2

Leider enthält das Faktenblatt ([Austria \(EN\)](#)) keine Daten zur gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Österreich. Aber vielleicht kommt diese in der Diskussion (für das Podium geladen sind u.a. Staatssekretärin Königsberger-Ludwig, ÖGK-Verwaltungsratsvorsitzender McDonald und ÄK-Präsident Steinhart) zur Sprache.

Hier der Link zur Anmeldung: [GESUNDHEITSPOLITISCHES FORUM | Health Profile Austria](#)



Dieser demnächst erscheinende Newsletter ist aus mehreren Gründen besonders bemerkenswert. Inhaltliche Beiträge:

- Univ.-Prof. Barbara Plecko berichtet vom neu eröffneten universitären Zentrum für seltene Erkrankungen in Graz
- Ein Bericht betrifft eine Podiumsdiskussion zum Rare Disease Day 2026 und
- Ein weiterer Bericht beschreibt die Schwerpunkte der NAKSE (Nationale Konferenz für Seltene Erkrankungen) 2025 in Berlin.

Die bisherigen Herausgeber des Newsletters Hans Deutsch, Johann Hochreiter und Franz Waldhauser resümieren in ihrem letzten Newsletter kurz die Entwicklungen der letzten Jahre und übergeben die Herausgeberschaft an das NKSE-Team der GÖG (Gesundheit Österreich GmbH).

Der Newsletter wird kurzfristig auf <https://www.forum-sk.at/seltene-krankheiten/newsletter/> abrufbar sein. Dort können Sie sich auch für die direkte Zusendung weiterer Ausgaben anmelden.

Impressum / Offenlegung (§§ 24,25 MedienG)
Medieninhaber und Herausgeber Verein Politische Kindermedizin, 3100 St. Pölten, Defreggerstr. 6/17
E-Mail: office@polkm.org
Homepage: www.polkm.org
Für Inhalt und Zusammenstellung verantwortlich:
Prim.^a Dr. Sonja Gobara, Dr. Rudolf Püspök und Dr. Ernst Tatzer
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