



NEWSLETTER Nr. 53 / 2022

- Editorial S. 1
- Vorankündigung 15. Jahrestagung der PKM S. 2
- Zweites Autismuszentrum für Niederösterreich S. 3
- Wohin sollen wir uns wenden? S. 4
- Kindertherapien 1: Versorgungsdaten – Transparenz oder Staatsgeheimnis ? S. 5
- Kindertherapien 2: Genug ist sicher nicht genug S. 7
- Starke Eltern sind gefragt! S. 8

Editorial

Der dritte Newsletter des Jahres hatte in „normalen“ Zeiten traditionellerweise als Schwerpunkt unsere im November anstehende Jahrestagung (JT). Mit einer detaillierten Vorschau auf das Programm und einer Einleitung zum Thema versuchten wir, die eigene gespannte Erwartung möglichen InteressentInnen näher zu bringen und sie zu einer Teilnahme zu motivieren. Diese normale Zeit gibt es gefühlt aber schon lange nicht mehr, sie ist einigen negativen Entwicklungen zum Opfer gefallen.

Der unsägliche Krieg in unserer Nachbarschaft mit allen seinen noch offenen Folgen, die immer prekärere Situation durch die Klimaveränderungen und die Covid-Pandemie sind nur die augenscheinlichsten Ereignisse, die uns aller Leben mehr oder weniger schwer beeinträchtigen.

Dieser letztgenannte Grund für den Verlust der „normalen Zeiten“ war auch der Anlass für eine Verschiebung unserer JT auf den April 2023 (s.S.2), mit der wir einer neuen Welle im Herbst/Winter ausweichen wollen. Die zuletzt wieder ansteigenden Infektionszahlen scheinen uns leider recht zu geben.

Covid nimmt in unserem Newsletter (NL) nicht mehr so viel Platz wie in den letzten 2,5 Jahren ein, im vorliegenden NL gar keinen, sodass wir uns wieder unseren ureigensten Themen und Anliegen widmen können.

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit entwicklungsrelevanten Therapien war und ist so ein Kernthema seit über 15 Jahren. Wir können in diesem NL die Beiträge dazu mit einer nahezu unglaublichen Erfolgsmeldung eröffnen: unsere Obfrau Sonja Gobara berichtet auf S.3 mit zurecht „riesengroßer Freude“, dass der Grund-

satzbeschluss zur Errichtung eines zweiten Zentrums zur Versorgung von Kindern mit einer Autismusspektrumsstörung (ASS) in NÖ gefasst wurde. Das erste Zentrum in St. Pölten, dem sie vorsteht, gilt ja als Meilenstein und vorbildhaft.

Warum das so wichtig ist, weiß Irmgard Himmelbauer, Leiterin der Arbeitsgruppe (AG) kostenfreie Therapien. Ab S.4 finden Sie ihre persönlichen Beobachtungen zur Häufigkeit von ASS und Überlegungen zur Versorgung von Kindern mit ASS.

Ich selbst darf für diese AG 2 Aspekte beleuchten: ab S.5 stelle ich aufgrund langjähriger Arbeit damit den Zugang zu Versorgungsdaten über Kindertherapien in Deutschland und Österreich gegenüber und frage mich, warum diese in Österreich fast wie ein Staatsgeheimnis gehütet werden. Einen Hinweis auf eine mögliche Antwort auf diese Frage finden Sie in meinem 2. Beitrag ab S.7, der auf nicht weniger als eine geplante Unterversorgung hinweist.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen / chronischen Erkrankungen haben es aber auch im Bildungswesen mitunter mehr als schwer: Irene Promussas beschreibt als Obfrau der Lobby4Kids in einem weiteren ihrer engagierten Beiträge für den NL neue alte Probleme in der schulischen Integration.

Somit sind wir mit den Themen dieses Newsletters also doch wieder in leider „normalen Zeiten“ angekommen. Mit dieser Normalität wollten wir uns aber nie zufriedengeben, sie für unsere Kinder und Jugendlichen zu verbessern, war schon immer unser Ziel und unsere Motivation.

Rudolf Püspök
Herausgeber

Vorankündigung

15. Jahrestagung der Politischen Kindermedizin

Aufwachsen in einer digitalisierten Welt Von der Gefährdung zur Chance

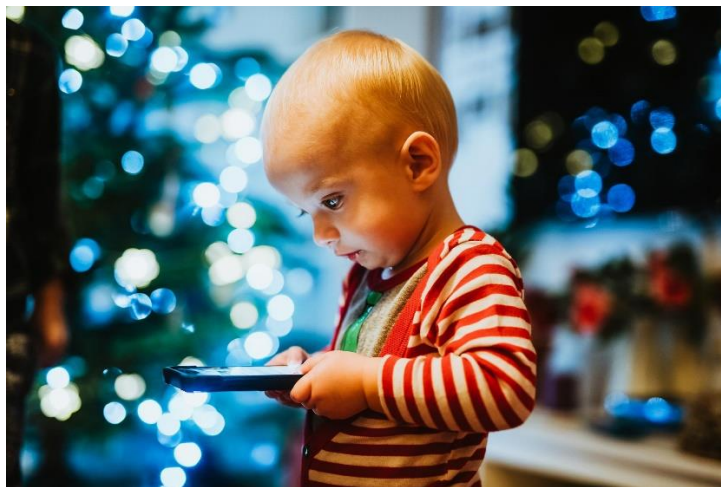


Foto: Pixabay/HelenJank

21./22. April 2023

Salzburg, Parkhotel Brunauer

Um einer wahrscheinlichen neuen Covid-Welle möglichst auszuweichen, wird die 15. Jahrestagung der Politischen Kindermedizin erstmals nicht für einen Herbsttermin geplant, sondern soll im Frühling 2023 primär als Präsenzveranstaltung stattfinden.

Die Themenbereiche sind:

- o Digitalisierung, Kind und Gesellschaft
- o Digitalisierung, Gesundheit und Entwicklung
- o Digitale Zukunft – Chancen für eine gelungene Zukunft



Für die Teilnahme an der Jahrestagung werden DFP-Punkte beantragt

Weitere Informationen im nächsten Newsletter und später auf www.polkm.org

Zweites Autismuszentrum für NÖ

**Das Angebot für die Betreuung von Kindern mit ASS und deren Familien in Niederösterreich wird erweitert!
Die Freude ist riesengroß!**



© DI Robert Alexander Herbst

Seit Oktober 2015 werden im Autismuszentrum Sonnenschein Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) und deren Familien aus dem Zentralraum NÖ (St. Pölten und angrenzende Bezirke) durch ein interdisziplinäres Team intensiv betreut. Bis dato haben ~ 300 Kinder eine autismusspezifische Diagnostik und/oder intensive Therapie erhalten. Studien belegen, dass durch eine frühe Diagnostik, einen frühen Therapiebeginn und eine hohe Therapieintensität sekundäre Störungen vermieden werden können, wie z.B. selbst- und fremdaggressives Verhalten und die vermehrte Betreuung in institutionellen Einrichtungen.

Der Bedarf in NÖ ist sehr hoch, Anfragen kommen aus allen Bezirken des Landes. Auf Grund der ständig steigenden Anfragen von Eltern in Bezug auf eine adäquate Versorgung (Abklärung, Beratung und Therapie) für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung ist **die Errichtung eines weiteren Autismuszentrums in Niederösterreich**, vorzugsweise in der Thermenregion geplant. Diese Region hat aufgrund der hohen Bevölkerungszahl und -dichte einen besonders großen Bedarf an spezialisierter Versorgung.

Die Errichtung des neuen Standortes ist nur mit der finanziellen Unterstützung des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und dem Krankenversicherungsträger in NÖ möglich, deren Vertreter sich im Juni 2022

nochmals von der hervorragenden Arbeit im Ambulatorium in St. Pölten überzeugen konnten. Träger des neuen Zentrums wird wie bereits in St. Pölten der Verein „Ambulatorium Sonnenschein“ sein.

Das Versorgungsmodell in St. Pölten hat sich überaus bewährt, bezogen auf die Entwicklung der Kinder, aber auch die Zufriedenheit der Eltern. Dies hat auch eine im Zeitraum 2016 bis 2018 durchgeführte externe Evaluation vollinhaltlich bestätigt.¹



Foto: © Ambulatorium Sonnenschein

v.l.n.r. KR Ing. Norbert Fidler, Vors. des Landesstellenausschusses der ÖGK, Prim. Dr. Sonja Gobara, MSc, GF/ÄL Ambul. Sonnenschein, LR Dr. Martin Eichinger und Dr. Thomas Gamsjäger, MSc (Obmann Verein Sonnenschein und Ärztlicher Direktor UK St. Pölten)

Mit der Errichtung eines zweiten Autismuszentrums in Niederösterreich ist es möglich, die Versorgungslücke in der Betreuung von autistischen Kindern im Bundesland, gemessen an der Bevölkerungszahl, weitgehend zu schließen.

Soll Zustand – errechneter Bedarf

Ein Zentrum pro 500.000 EinwohnerInnen also 15 Zentren für Österreich, davon existieren derzeit 3: Wien, St. Pölten, Linz.

Ein genauer Zeitpunkt für die Eröffnung eines weiteren Standortes kann aktuell noch nicht festgemacht werden. Wir sind derzeit mit der Suche von Räumlichkeiten beschäftigt und werden weiterhin berichten.

*Sonja Gobara
Obfrau der PKM*

¹ [Pädiatrie | Autismuszentrum Sonnenschein | springermedizin.at](https://www.springermedizin.at/paediatric-autism-center-sonnenschein)

Wohin sollen wir uns wenden?

Fehlende Versorgungskonzepte für Kinder mit Autismus-Diagnose



Aus einer zunehmenden Besorgnis verfasse ich - entgegen der sonstigen Gepflogenheiten der Politischen Kindermedizin - einen Appell, der „unwissenschaftlich und alarmistisch“ genannt werden darf. Der Alarm gilt der deutlich wahrnehmbaren Zunahme von Kindern mit Autismusspektrumstörungen (ASS) und den völlig unzureichenden Betreuungskonzepten im häuslichen, medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Setting. Die Unwissenschaftlichkeit ist dem nach wie vor bestehenden Mangel an Eindeutigkeit der vorhandenen Daten in diesem Bereich geschuldet.

Viele medizinisch-therapeutische Fachkräfte, die bereits lange in der Pädiatrie tätig sind, beobachten die Zunahme von Kindern mit Auffälligkeiten aus dem Autismusspektrum und die damit einhergehende Überforderung der Familien und Institutionen. Diese Kinder zeigen oft schwierige Verhaltensweisen, kaum sprachliche Kompetenzen und viele weitere Entwicklungsbesonderheiten, die für Kinder mit ASS typisch und im Alltag sehr herausfordernd sind. Betroffene Kinder und Eltern benötigen rasche Hilfe, fachkompetente Hilfe, hochfrequente Hilfe und jahrelange Hilfe.

All das gibt es in Österreich derzeit nicht oder nur lückenhaft. Schon vor dem beobachtbaren Anstieg von Kindern mit ASS gab es ein latentes Ressourcen- und Planungsproblem in der therapeutischen Versorgung von Kindern mit Entwicklungsstörungen.

Kinder mit ASS erhalten häufig sehr spät Kindergartenplätze, weil die Institutionen

weder personell noch fachlich darauf eingestellt sind. Oft können die Kinder erst im letzten „verpflichtenden“ Kindergartenjahr den Kindergarten besuchen. Das Finden einer passenden Schule ist schwierig. Eltern und Familien von Kindern mit ASS sind im Alltag besonders gefordert, Mütter können wegen der Beaufsichtigung der Kinder oft keiner Berufstätigkeit nachgehen, externe Betreuungspersonen (Großeltern, Babysitter etc.) sind mit den Eigenheiten der Kinder überfordert. Auch erfahrene TherapeutInnen sehen sich mitunter an der Belastungsgrenze, wenn sie immer mehr autistische Kinder behandeln sollen. Therapeutische Erfolge sind nicht schnell zu erreichen und nur schwer im Alltag zu implementieren. Viel Erreichtes kann auch wieder verloren gehen, wenn die Interventionen abgebrochen oder nicht konsequent genug durchgeführt werden. Kinder werden älter und selbst wenn sie das Glück haben, gute familiäre, therapeutische und pädagogische Betreuung zu erhalten, werden viele Kinder mit ASS ein Leben lang sehr viel Unterstützung benötigen und niemals selbständig leben können.

Nur ein Teil der Zunahme an autistischen Kindern in vielen Teilen der Welt ist wissenschaftlich zu erklären (veränderte Diagnosekriterien, höheres Bewusstsein etc.). Über andere verantwortliche Ursachen wird gerätselt. Der Einfluss von Umweltfaktoren (Ernährung, Lebensstil, Medikamente, Traumata,...) wird in Betracht gezogen, konnte bisher aber nicht zweifelsfrei bestätigt werden.

Akzeptiert man das Vorliegen des Phänomens der deutlichen Zunahme an Kindern mit ASS, schließen sich wichtige Fragen an:

- Gibt es in Österreich differenzierte Ursachenforschung für die Zunahme an ASS-Störungen?
- Gibt es Datenmaterial (Anzahl, Schwere, Zunahme,...) ?
- Gibt es über lokale Initiativen hinaus überregionale Versorgungskonzepte?
- Gibt es ein politisches Bewusstsein für die steigenden Herausforderungen an Familien, Bildungswesen und Gesundheitseinrichtungen (also an das „System“), die mit der Zunahme von

Kindern und künftigen Erwachsenen mit ASS-Diagnosen einhergehen?

- Gibt es eine Planungseinheit? Ein Monitoring? Wer ist dafür zuständig?

Während bei anderen aktuell zunehmenden chronischen Erkrankungen wie z.B. Diabetes oder Demenz mittlerweile breite Aufmerksamkeit und Forschungsinteresse besteht, scheint bei Autismus das Bewusstsein für die Folgen für das Individuum, die Familien und die Institutionen noch mäßig zu sein.

Es wäre dringend erforderlich, akkordiert valide Daten zu erheben und sich den kommenden Herausforderungen für diese spezielle Klientengruppe zu stellen. In regionalen Initiativen besteht bereits viel Expertise; wichtig wären überregionale Konzepte, um Familien, Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen mit notwendigem Wissen und Ressourcen ausstatten zu können und mit passenden Interventionen die Entwicklungsperspektive der Kinder möglichst zu verbessern.

*Irmgard Himmelbauer
Leiterin der AG kostenfreie Therapien*

Kindertherapien 1

Versorgungsdaten – Transparenz oder Staatsgeheimnis?

Die PKM beschäftigt sich seit vielen Jahren mit den mittlerweile unbestrittenen Defiziten in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit verschiedenen Therapien, v.a. mit den funktionellen Therapien Ergo- und Physiotherapie und Logopädie, siehe z.B. im NL 35-2018² und in der Folge die NL 41-2019, 44-2019 und 45-2019.

Den Versorgungsgrad in Österreich haben wir und andere, z.B. im Rahmen einer Studie für den Hauptverband der Österr. Sozialversicherungsträger³, wiederholt mit dem in Deutschland verglichen, weil dort wegen eines wesentlich besseren Angebotes der Krankenkassen deutlich mehr Kinder und Jugendliche als in Österreich kostenfreie Therapien erhalten und die gesellschaft-

lichen Rahmenbedingungen vergleichbar sind. Die für den Vergleich notwendigen Zahlen gibt es in Deutschland frei zugänglich im Internet, in Österreich werden sie wie eine Art Staatsgeheimnis, jedenfalls aber als quasi exklusives Eigentum der Sozialversicherungen behandelt.



Heilmittelbericht 2021/2022

Ergotherapie, Sprachtherapie,
Physiotherapie, Podologie

Wido | Wissenschaftliches
Institut der AOK

Deutschland:

- Die GKV (Spitzeninstitut Gesetzliche Krankenversicherung)⁴ veröffentlicht vierteljährlich über das GKV-HIS (Heilmittelinformationssystem)⁵ die aktuellen Zahlen zu den von den Krankenkassen finanzierten Therapien, die in Deutschland als „Heilmittel“ bezeichnet und bei Kindern und Jugendlichen ohne Selbstbehalt geleistet werden. Besonders informativ und verständlich werden diese Daten vom „Wissenschaftlichen Institut“ der AOK, der größten gesetzlichen Krankenversicherung, jährlich in einem Heilmittelbericht⁶ für ihren Bereich geprüft und zusammengefasst und können als repräsentativ angesehen werden. Im Heilmittelbericht findet man auch Angaben über Zahl und Häufigkeit der verschiedenen „Heilmittel“, Häufigkeit von Diagnosen, über die dafür verwendeten Ausgaben und einiges mehr. Daneben veröffentlicht auch die drittgrößte Krankenkasse (BARMER-Versicherung) eigene Zahlen.⁷

² [Newsletter PKM 35-2018.pdf \(polkm.org\)](#)

³ [KINDERGESUNDHEIT 2013 \(sozialversicherung.at\)](#)

⁴ [GKV-Spitzenverband - GKV-Spitzenverband](#)

⁵ [HIS-Berichte - GKV-Heilmittel](#)

⁶ [Heilmittelbericht 2021/2022. Ergotherapie, Sprachtherapie, Physiotherapie, Podologie \(wido.de\)](#)

⁷ [Heilmittelreport 2021 \(barmer.de\)](#)

- Zahlen zur Bevölkerungsstatistik und vielen anderen relevanten Gesellschaftsbereichen findet man in großer Auswahl und kostenfrei beim Statistischen Bundesamt⁸, u.a. die Größe einzelner Jahrgänge zu verschiedenen Stichtagen.⁹
- Detaillierte Angaben zur Zahl der Versicherten nach verschiedenen Krankenkassen, Altersgruppen und einzelnen Jahren steuert bereitwillig das Bundesgesundheitsministerium bei.^{10 11} oder man findet sie teilweise auch gemeinsam mit vielen anderen Daten in einer jährlich herausgegebenen, sehr schön gestalteten Broschüre „Daten des Gesundheitswesens“.¹²

Österreich:

- Daten zu den von den Krankenversicherungen finanzierten oder teilfinanzierten Therapien werden von den Sozialversicherungen (SV) intern im sogenannten Leicon-System erfasst und werden dort primär gut verwahrt. Eine Einschau in diese Daten ist interessierten Menschen nicht möglich, die Zahlen werden nicht veröffentlicht. Bei gesteigertem Interesse bleibt nur der Weg über Parlamentarische Anfragen oder über Kontakte zu wohlmeinenden Personen oder Institutionen, denen die SV eine Auskunft nicht verweigern kann.
- Zahlen zur Bevölkerungsstatistik erhält man ohne weiteres per Internetzugriff von der „Statistik Austria“¹³, genauere Aufschlüsselungen über deren „Statistische Datenbank“¹⁴, jährliche Übersichten auch im „Demografischen Jahrbuch“¹⁵ oder im „Jahrbuch der Gesundheitsstatistik“.¹⁶
- Keine Angaben gibt es aber dort oder anderswo zu der Zahl der Versicherten nach verschiedenen Krankenkassen, Altersgruppen und einzelnen Jahren. Die Zahlen liegen zwar in der Sozialversicherung auf, eine Veröffentlichung erfolgt aber nicht. Um solche absolut

unsensible Summenzahlen zu erfahren, bedarf es einer Unterstützung wie für die Zahl der Therapien (s. oben), also einer Recherche durch die Hintertür.

Zusammenfassung und Kommentar:

während man in Deutschland und Österreich demografische Daten – auch in vertieften Aufschlüsselungen – frei zugänglich findet, ist das für Zahlen zu von Krankenkassen finanzierten Therapien und für Angaben zur Zahl der versicherten Kinder und Jugendlichen nur in Deutschland der Fall. In Österreich sind solche Daten quasi Verschlussakte der Sozialversicherungen.

Man fragt sich, warum die in Deutschland übliche Transparenz in Österreich nicht vorhanden ist. Da nicht anzunehmen ist, dass es dahingehende gesetzliche oder ähnliche Verbote gibt, bieten sich nur 2 Erklärungsmöglichkeiten an:

1. Es fehlen die technischen oder administrativen Möglichkeiten oder
2. Es fehlt der Wille zur Veröffentlichung.

Ersteres ist nicht leicht vorstellbar, weil Versorgungszahlen über Umwegen und mit Verspätung doch immer wieder bekannt werden, es gibt sie also. Vielleicht liegt es einfach daran, dass das Narrativ, Österreich habe „das beste Gesundheitssystem der Welt“, noch einige Zeit aufrecht erhalten bleiben soll. Allerdings war in letzter Zeit schon öfter von „einem der besten Gesundheitssysteme der Welt“ zu hören und zu lesen. Das könnte eher zutreffen – allerdings nicht in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit entwicklungsrelevanten Therapien.

Wir sind gespannt, ob das mehrfach angekündigte Transparenzgesetz endlich verwirklicht wird und ob dadurch auch Daten der Krankenversicherungen erfasst werden.

*Rudolf Püspök
Für die AG Kostenfreie Therapien*

⁸ www.destatis.de

⁹ [Statistisches Bundesamt Deutschland - GENESIS-Online: Tabelle abrufen \(destatis.de\)](http://www.destatis.de/GENESIS-Online: Tabelle abrufen)

¹⁰ [Kennzahlen, Daten, Bekanntmachungen - Bundesgesundheitsministerium](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/Kennzahlen, Daten, Bekanntmachungen)

¹¹ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/GKV/Mitglieder_Versicherte/KM6_2021.xlsx

¹² [Daten des Gesundheitswesens 2021 \(bundesgesundheitsministerium.de\)](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/Daten des Gesundheitswesens 2021)

¹³ [Startseite - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager](http://www.statistik.at/Startseite - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager)

¹⁴ [STATcube - Statistische Datenbank - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager](http://www.statistik.at/STATcube - Statistische Datenbank - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager)

¹⁵ [Publikationen - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager](http://www.statistik.at/Publicationen - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager)

¹⁶ [Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2020](http://www.statistik.at/Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2020)

Kindertherapien 2

Genug ist sicher nicht genug

Der Vergleich von Versorgungszahlen in Deutschland und Österreich ist einerseits hilfreich, andererseits leider oft erstaunlich bis entmutigend. Vieles haben wir schon in der Vergangenheit gelernt.¹⁷ Die wichtigsten bisherigen Erkenntnisse:

1. In Deutschland erhalten anteilmäßig ca. doppelt so viele Kinder und Jugendliche wie in Österreich entwicklungsrelevante „funktionelle Therapien“ (Ergo, Logo, Physio)
2. Die Kinder und Jugendlichen in einer von den Krankenkassen zumindest teilweise finanzierten Therapie erhalten in Österreich wesentlich weniger Therapieeinheiten als z.B. bei der AOK in Deutschland
3. Im Gegensatz zu den in Deutschland für Kinder und Jugendliche generell ohne Selbstbehalte ausfinanzierten Therapien erhalten die Familien in Österreich oft nur einen (mitunter kleinen) Teil der Therapiekosten rückerstattet
4. Die Krankenkassen in Deutschland wenden für Kindertherapien deutlich mehr Mittel auf.¹⁸

Das wissen wir teilweise schon seit fast 15 Jahren und haben dies auch mehrfach veröffentlicht.¹⁹ Kleine Fortschritte sind unbestritten, aber der große Wurf fehlt nicht nur, sondern ist entgegen vieler Bezeugungen offenbar auch nicht vorgesehen. Diese bedauerliche neue Erkenntnis ergibt sich aus Zahlen in den sogenannten Rahmenvereinbarungen, die 2020 und 2021 zwischen der ÖGK (Österr. Gesundheitskasse) und den Berufsverbänden der ErgotherapeutInnen²⁰, LogopädInnen²¹ und PhysiotherapeutInnen²² getroffen wurden.

Grundsätzlich begrüßen wir natürlich den Abschluss von solchen Vereinbarungen, haben uns aber schon in der Vergangenheit aus der Diskussion um die Höhe von Honoraren oder um andere Vertragsfragen, die primär den Berufsverbänden und Sozialversicherungen zukommen, herausgehalten. In einem Punkt müssen wir die Rahmenvereinbarungen nach einem Vergleich mit Deutschland aber kommentieren. Dies betrifft die darin festgehaltene Zahl der jeweiligen Planstellen für KassentherapeutInnen (für alle Altersstufen):

Tabelle 1: Vergleich der Zahl der TherapeutInnen („Leistungserbringer“)* in Deutschland mit der Zahl der Planstellen in Österreich

	Logo	Ergo	Physio	Summe
Leistungserbringer in Deutschland 2020*	10.165	9.613	42.224	62.002
Soll in Österreich nach deutschem Niveau**	1.081	1.023	4.492	6.596
Planstellen in Österreich (davon ca. 60% besetzt)	282	203	590	1.075

*diese Zahlen enthalten hauptsächlich die niedergelassenen TherapeutInnen, eingeschlossen sind auch 879 Krankenhäuser, die aber jeweils nur als 1 Leistungserbringer gezählt werden, also bei der Gesamtzahl für den Vergleich weitgehend unerheblich sind

**in Deutschland gab es 2021 9,4 x so viele Einwohner wie in Österreich, davon 9 x so viele Kinder und Jugendliche bis 19a / unter 20a

¹⁷ [Newsletter PKM 35-2018.pdf \(polkm.org\)](#)

¹⁸ [puespoek_paedpaedol_1101.pdf \(polkm.org\)](#)

¹⁹ [Archiv \(polkm.org\)](#)

²⁰ [rv_ergotherapie_unterfertigt.pdf](#)

²¹ [Gebührenfrei gemäß § 110 \(logopaediaeustria.at\)](#)

²² [rv_physiotherapie_inkl_anlagen.pdf \(physioaustria.at\)](#)

Bei den Planstellen in Österreich handelt es sich sozusagen um das angestrebte Ziel für eine ausreichende Versorgung. Dieses Ziel liegt laut Rahmenvereinbarungen aber derart weit unter dem Niveau in Deutschland, dass dies mit Sicherheit nicht ausreichen kann: **die angestrebten Planstellen für Logopädinnen in Österreich machen nur ein Viertel des deutschen Niveaus aus, die für ErgotherapeutInnen ein Fünftel und für PhysiotherapeutInnen gar nur gut ein Zehntel** – obwohl die Prävalenz und Inzidenz der Krankheiten und Störungsbilder weitgehend gleich sein dürfte. Warum ein derart niedriges Ziel angestrebt wird, ist unverständlich. Bekannt ist, dass auch diese Stellen nicht leicht zu besetzen sind, derzeit sind es nur ca. 60%. Also sollte man sich in den für ein ausreichendes Therapieangebot verantwortlichen Institutionen Gedanken darüber machen, woran das liegt. Vielleicht ist es nicht nur die auf sehr niedrigem Niveau angebotene Honorarhöhe.

Jedenfalls darf die mehrseits spürbare Bereitschaft, das Angebot an kassenfinanzierten Therapien zu verbessern, nicht wieder auf Kosten der Betroffenen im Sand verlaufen. Wenn in den Rahmenvereinbarungen also nur ein Bruchteil der notwendigen KassentherapeutInnen als ausreichendes Ziel festgeschrieben wurde, dann kann man wohl von einer **geplanten Unterversorgung** reden und es gilt tatsächlich:

Genug ist sicher nicht genug!

Rudolf Püspök
Für die AG Kostenfreie Therapien

PS: Auch der wartet auf seine Implementierung durch die Krankenkassen:



[VO Katalog 18 cr.pdf \(polkm.org\)](https://www.polkm.org/VO_Katalog_18_cr.pdf)

Starke Eltern sind gefragt!



Foto © Anja Grundböck

Schulanfang September 2022. Wir schreiben das Jahr drei der Pandemie, aber es beginnt das vierte Schuljahr in dieser herausfordernden Zeit. Viele junge Kinder haben noch gar kein normales Schuljahr im herkömmlichen Sinn erlebt. Ihre Schulzeit ist bis dato geprägt von Ausnahme-situationen, Lockdowns, Homeschooling, Maskentragen, Testen und anderen Maßnahmen.

Für viele Kinder gibt es überdies gar keinen weiteren Schulanfang, obwohl sie noch gerne weiterhin die Schule besuchen würden. Über die Ausdünnung der integrativen Mehrstufenklassen wurde an dieser Stelle schon berichtet. Es sei ergänzt, dass es gelungen ist, die Volksanwaltschaft dafür zu interessieren, obwohl zunächst einmal vermutlich kein Rechtsbruch vorliegt. Lobby4kids und BessereSchule.jetzt²³ ist es aber gelungen, mit vielen Mails engagierter Eltern die Volksanwaltschaft so zu bestürmen, dass sie sich doch in der Lage sah, das Thema zu behandeln. Lobby4kids ist dankbar dafür, dass die Volksanwaltschaft sich des Themas annimmt, wurden mit ihrer Hilfe in den vergangenen Jahren doch schon einige Erfolge erzielt – auf deren Umsetzung man dennoch immer wieder schauen und pochen muss.

Nun gibt es in Zeiten rückläufiger Inklusionsbemühungen nicht nur die Gefahr der Wegrationalisierung inklusiver Schulmodelle wie eben oben genannter Mehrstufenklassen, sondern auch die oftmals willkürlich erscheinende Bewilligung oder Nichtbewilligung eines elften und / oder zwölften Schuljahres. Lobby4kids saß

²³ <https://www.bessereschule.jetzt/>

schon oft an diversen runden Tischen mit der Bildungsdirektion und anderen Zuständigen, manchmal gelang es in Einzelfällen auch, Bewilligungen zu bekommen. Das System dahinter ist aber nach wie vor unverändert. Die großen Fragen, die sich betroffene Eltern stellen, sind: wieso muss so etwas überhaupt bewilligt werden, und wie kommt mein Kind dazu, jetzt seine Schullaufbahn beenden zu müssen, wo es gut integriert in einen Klassenverband ist, Fortschritte macht und FreundInnen hat? Und was genau ist die Alternative?

Laut Stadt Wien gibt es die Zusage, dass kein Kind vor dem Nichts stehen wird, zumal es ja eine Ausbildungspflicht bis 18 gibt. In der Praxis konnten wir das aber leider nicht feststellen. Genauer gesagt: Für das kommende Schuljahr haben allein in Wien 209 betroffene Kinder einen Antrag auf eines der genannten Schuljahre gestellt, 80 Kinder sind abgelehnt worden. Bei genauem Hinsehen sind das jene mit schwereren Behinderungen, die aus dem System fallen. Viele von Ihnen haben bis dato auch keinen Betreuungsplatz in einer Tagesstruktur oder Ähnlichem. Eltern müssen um ihre Jobs bangen oder sie sogar aufgeben, um für ihr Kind da zu sein.

Wir wollen aber wissen: Geschieht da nicht doch ein Rechtsbruch im Sinne von Diskriminierung und vorenthaltener Chancengleichheit? Zum Glück lassen sich viele Eltern das auch nicht mehr gefallen und sind einerseits an die Medien gegangen, andererseits gibt es erstmals auch eine Verbandsklage nach dem Bundesbehindertengleichstellungsgesetz.

Jetzt sind starke Eltern gefragt – sie sind bereits auf dem Vormarsch !

*Irene Promussas
Vorstandsmitglied der PKM
Obfrau Lobby4Kids*



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. Dr. Sonja Gobara und Dr. Rudolf Püspök

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 (<http://www.polkm.org/statuten.pdf>), insbesondere die Punkte

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

Kontakt, Informationsaustausch oder Beendigung der Zusendung unter office@polkm.org