



Chancengerechte Versorgung für Kinder und Jugendliche in Österreich

Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit | Verein zur Förderung der Kinder und Jugendgesundheit in Österreich in Zusammenarbeit mit der Boston Consulting Group (BCG)

Ausgangslage

Zunehmendes politisches und soziales Bewusstsein in Bezug auf die Relevanz von Kinder- und Jugendgesundheit¹

- Unterversorgung im psychosozialen Bereich (Psychiatrie, Psychologie, Psychotherapie) durch lückenhafte Versorgungs-
- strukturen in l\u00e4ndlichen Gebieten, fehlende Kosten\u00fcbernahme durch die Krankenkassen im niedergelassenen Bereich und bei Behandlung durch klinische Psychologie
- Verschlechterung der gesundheitlichen und psychischen

 Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen durch die COVID-19
 Pandemie²

Zielsetzung der Studie

Schaffung von Transparenz bezüglich der sozioökonomischen Ausgangs- und Versorgungslage von Kindern und Jugendlichen in Österreich

Aufzeigen von Differenzen auf Bundeslands- und auf Bezirksebene, sowie zwischen einzelnen Therapie- und Versorgungsformen³

Formulierung gezielter Empfehlungen für Verbesserungs- und Präventionsmaßnahmen als nachhaltige Investition in die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Österreich

^{1.} Bspw. durch Gesundheitsziel 6 der Gesundheitsziele Österreich 2. Vgl. z.B. COPSY-Studie, Ravens-Sieberer et al. 3. Inkl. Psychotherapie, Psychologie, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie und kinderärztlicher Versorgung

Landkartenerstellung:

zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychotherapeutischen, klinisch-psychologisch diagnostischen, ergo-, physiotherapeutischen und logopädischen Leistungen im niedergelassenen Raum



Klinische Psycholog:innen Psychotherapeut:innen

- Anzahl Personen
- Anzahl der mit der Sozialversicherung verrechneten Stunden (gänzlich kassenfinanziert und teilremuneriert



Ergotherapeut:innen Logopäd:innen Physiotherapeut:inne.

- Anzahl Personen
- Anzahl der mit der Sozialversicherung verrechneten Stunden (gänzlich kassenfinanziert und teilremuneriert

Bedarfserhebung: drei Umfragen

Umfragen



Klinische Psycholog:innen Psychotherapeut:innen

- Ausgesendet an > 11.000 klinische
 Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen
- Rücklaufquote von 9,5% (> 1.050 Antworten)
- Fragebogen mit 11 Items¹



Schuldirektor:innen

- Ausgesendet an > 5.300 Schuldirektor:innen
- Rücklaufquote von 10,6% (> 560 Antworten)
- Fragebogen mit 9 Items



Ergotherapeut:innen Logopäd:innen Physiotherapeut:innen

- Ausgesendet an > 500 Ergotherapeut:innen, Logopäd:innen und Physiotherapeut:innen
- Rücklaufquote von 22,9% (123 Antworten)
- Fragebogen mit 12 Items¹

Schätzung zu Bedarf zusätzlich benötigter Leistungsstunden

Zusätzlich benötigte Leistungsstunden

Abschätzung:

Verrechnete SV-Stunden pro 1.000 Kinder und Jugendliche

Х

Anteil der Versorger:innen, der angibt, dass der Unterstützungs-Bedarf von Kindern und Jugendlichen das aktuelle Angebot übersteigt Prozentsatz, zu dem der Unterstützungs-Bedarf von Kindern und Jugendlichen laut Versorger:innen das aktuelle Angebot übersteigt

Daten-Quelle:

Leistungen für Kinder- und Jugendliche aus dem Vertrags- und Wahlbereich im Abrechnungssystem der Sozialversicherungsträger:innen ÖGK, SVS und BVAEB aus dem Jahr 2020

Kinderliga-Umfrage

Kinderliga-Umfrage

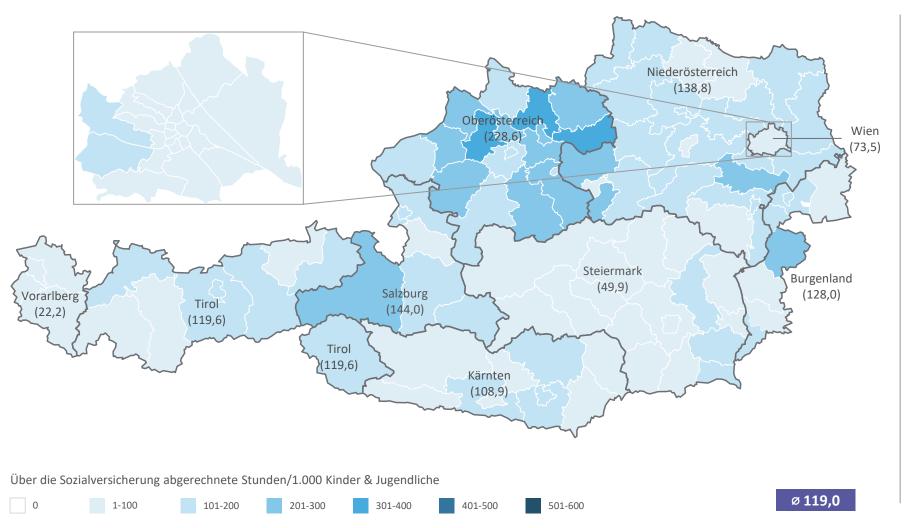


Diese Berechnung wurde für die folgenden Leistungen durchgeführt:

- Psychotherapie (auf Basis der verrechneten SV-Stunden in der Psychotherapie sowie der Kinderliga Psychotherapeut:innen-Umfrage)¹
- Klinisch-psychologische Diagnostik (auf Basis der verrechneten SV-Stunden in der psychologischen Diagnostik sowie der Kinderliga Psycholog:innen-Umfrage)¹
- Ergotherapie, Logopäde und Physiotherapie (auf Basis der verrechneten SV-Stunden in der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie sowie der Kinderliga Therapeut:innen-Umfrage)²

Ergotherapie: verrechnete SV Stunden

verrechnete SV Stunden = Leistungen für Kinder- und Jugendliche aus dem Vertrags- und Wahlbereich im Abrechnungssystem der Sozialversicherungsträger:innen ÖGK, SVS und BVAEB aus dem Jahr 2020



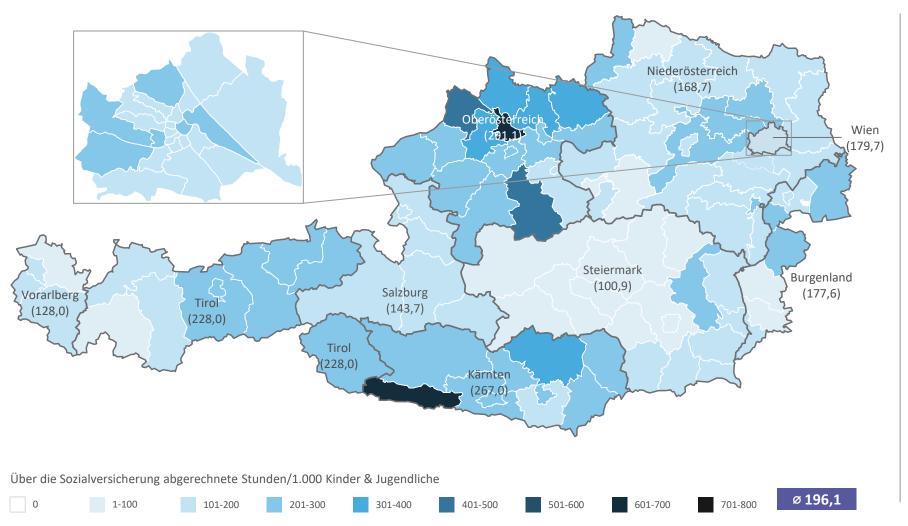
Einsichten

- Verrechnete Ergotherapie-Stunden besonders hoch in Oberösterreich und tief in der Steiermark und Vorarlberg
- Höchstwerte in Perg (345,8) sowie in Urfahr-Umgebung (314,6) in Oberösterreich
- Tiefstwerte in Leoben, Steiermark (7,2) und in Feldkirch, Vorarlberg (13,5)
- Über die Bundesländer hinweg durchschnittlich 119,0 Stunden pro 1.000 Kinder und Jugendliche

Quelle: ÖGK; BCG-Analyse

Logopädie: verrechnete SV Stunden

verrechnete SV Stunden = Leistungen für Kinder- und Jugendliche aus dem Vertrags- und Wahlbereich im Abrechnungssystem der Sozialversicherungsträger:innen ÖGK, SVS und BVAEB aus dem Jahr 2020



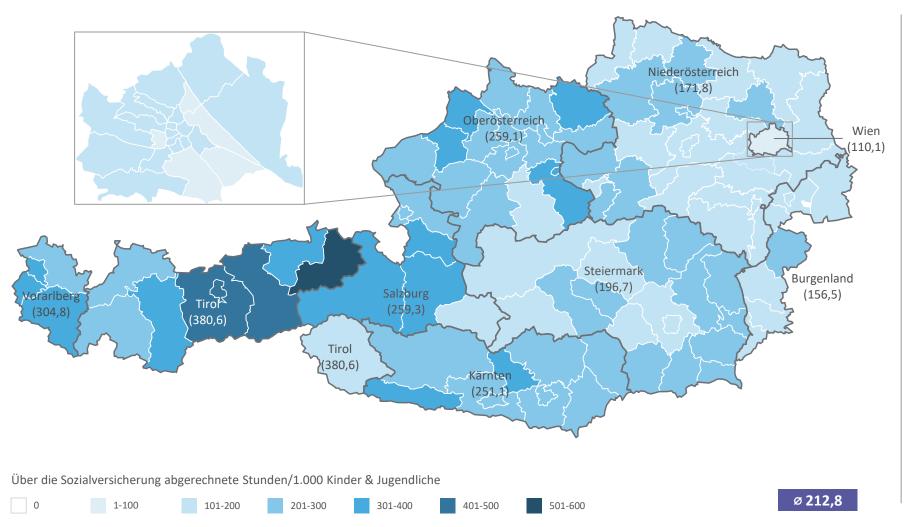
Einsichten

- Über die Bundesländer hinweg durchschnittlich 196,1 verrechnete Stunden pro 1.000 Kinder und Jugendliche – Stundenanzahl somit höher als in der Ergotherapie (durchschnittlich 119,0 Stunden pro 1.000 Kinder und Jugendliche)
- Höchste Anzahl verrechneter Stunden in Oberösterreich (291,1) als Bundesland sowie Hermagor, Kärnten (656,9) und Eferding, Oberösterreich (622,9) als politische Bezirke
- Wenig verrechnete Stunden in Murau (17,3), Murtal (33,9) und Bruck-Mürzzuschlag (39,0) in der Steiermark

Quelle: ÖGK; BCG-Analyse

Physiotherapie: verrechnete SV Stunden

verrechnete SV Stunden = Leistungen für Kinder- und Jugendliche aus dem Vertrags- und Wahlbereich im Abrechnungssystem der Sozialversicherungsträger:innen ÖGK, SVS und BVAEB aus dem Jahr 2020

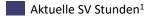


Einsichten

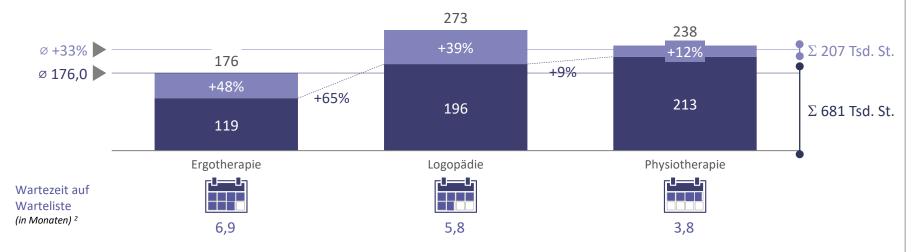
- Über die Bundesländer hinweg durchschnittlich 212,8 verrechnete Stunden pro 1.000 Kinder und Jugendliche
- Tiefe Anzahl an verrechneten Stunden in Wien (110,1), vor allem in den Bezirken 11, 15 und 20, sowie zu geringerem Ausmaß in Lilienfeld, Niederösterreich (103,3) und Oberwart, Burgenland (112,9)
- Höchste Anzahl an verrechneten Stunden in Kitzbühel (518,6), Innsbruck-Land (431,8) und Schwaz (430,3), Tirol

Quelle: ÖGK; BCG-Analyse

Ergo-, Physio & Logopädie: Abschätzung zusätzlich benötigter Stunden auf Basis der Umfrage



Zusätzlich benötigte Stunden, um wahrgenommenen Bedarf zu decken²



Anmerkung: Darstellung immer pro 1.000 Kinder und Jugendliche und pro Jahr

1. Berechnet auf Basis der über die SV verrechneten Stunden 2020 2. Berechnet auf Basis der Ergotherapeut:innen, Logopäd:innen und Physiotherapeut:innen-Umfrage Quelle: ÖGK; Kinderliga Ergotherapeut:innen, Logopäd:innen und Physiotherapeut:innen-Umfrage; BCG-Analyse

Einsichten

- In der Physiotherapie (Ø 213)
 werden 9% mehr Stunden pro
 1.000 Kinder und Jugendliche
 als in der Logopädie (Ø 196)
 und 74% mehr Stunden als in der
 Ergotherapie (Ø 119) über die SV
 verrechnet
- Im Jahr 2020 haben ca. 14.400
 Kinder und Jugendliche
 Behandlungen in der Ergotherapie,
 35.884 in der Logopädie und
 17.884 in der Physiotherapie
 wahrgenommen
- Der wahrgenommene Bedarf sowie die Wartezeit auf der Warteliste ist in der Ergotherapie am höchsten bzw. längsten – die Physiotherapie sticht als Therapieform mit der ausreichendsten Versorgung sowie der kürzesten Wartezeit heraus





Chancengerechte Versorgung für Kinder und Jugendliche in Österreich

Rückfragen zum Projekt an office@kinderjugendgesundheit.at

Dieses Projekt entstand mit der pro bono Unterstützung der Boston Consulting Group (BCG).

