

Sperrfrist 29.11.2023, 10.30 Uhr

Pressekonferenz der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, 29.11.2023

Präsentation des 14. Berichts zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2023 inkl. Versorgungslandkarte Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie

Podiumsstatement Dr.in Caroline Culen

Geschäftsführerin der Österr. Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

Hintergrund: Versorgungslage in Österreich

Seit vielen Jahren wissen und betonen wir, dass die Gesundheitsversorgung von Familien, Kindern und Jugendlichen in Österreich viel mehr Ressourcen braucht, als ihr von der öffentlichen Hand zur Verfügung gestellt werden. Fehlende Kinderärzt:innen mit Kassenvertrag, lange Wartelisten für psychologische und psychotherapeutische Therapieplätze, überfüllte Kinder- und Jugendpsychiatrien, ausgebuchte Ambulatorien, wenig Angebote außerhalb der Ballungszentren rücken vermehrt ins öffentliche Bewusstsein.

Nach wie vor gibt es ein großes Ungleichgewicht im Zugang zu medizinischer und diagnostisch-therapeutischer Versorgung. Das gilt sowohl für die Angebote, die in Österreich regional sehr ungleich verteilt sind, als auch für die sehr unterschiedlichen Kassenleistungen.

Laut der Gesundheitsumfrage Athis 2019¹ weisen rund 8,5% aller Kinder und Jugendlichen einen speziellen Versorgungsbedarf auf. Dazu gehören verschreibungspflichtiger Medikamente; Notwendigkeit psychosozialer oder pädagogischer Unterstützung; spezieller Therapiebedarf; emotionale, Entwicklungs- oder Verhaltensprobleme.

Oftmals gelingt es den Eltern über Monate und Jahre nicht, den notwendigen (kostenfreien) Therapieplatz zu finden. Auch die niedergelassenen Therapeut:innen führen lange, oftmals gesperrte Wartelisten. Mit Hilfe von Zuzahlung im privaten Wahlärzt:innen- und Wahltherapeut:innen-Bereich können Wartezeiten für einige Kinder zwar verkürzt werden, dies stellt aber für viele Familien - v.a. wenn man eine längerfristige Kostenbelastung bedenkt - eine unüberwindbare Hürde dar und widerspricht einer gesundheitlichen Chancengleichheit und -gerechtigkeit.

Durch Wartezeiten und Nicht-Behandlung werden wichtige Entwicklungsfenster versäumt. Chronifizierung oder nicht mehr behebbare Schäden können die Folge sein.

Hintergrund: Auswirkungen der multiplen Krisen

- Änderungen im Zugang zu medizinischer und therapeutischer Versorgung
- Verringerte Chancengerechtigkeit
- Vermehrte Armutslagen
- Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit junger Menschen und Angehöriger aufgrund von Zukunftsängsten, Verlust von Perspektiven, angespannter sozialer und wirtschaftlicher Situation

¹ Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Gesundheitsbefragung 2019.

Die Versorgung dieser Kinder mit Logopädie, Ergo-, Physio- oder Psychotherapie ist schon länger höchst mangelhaft und die Not der Kinder und Jugendlichen nimmt durch Covid-, Kriegs-, Energie und Teuerungskrise zu. Vielen unserer Mitgliedsorganisationen und Familien klagen seit vielen Jahren über lange Wartezeiten auf Diagnostik und Therapie, über Auswahl nach Lebensalter, Wohnort, aber auch Aufnahmesperren in den spezialisierten Zentren.

Es wurden in letzterer Zeit von Seiten einiger Bundesländer und Sozialversicherung Schritte in Richtung Angebotserweiterung gesetzt (z.B. die Rahmenvereinbarungen der ÖGK mit den Berufsverbänden). Dies hat bis dato aber keine spürbare Entlastung der Situation bewirkt, da der angewachsene Rückstau schon so groß ist und neue Aufgaben, wie die Versorgung von Post-Covid-Problemen oder auch der starken psychischen Belastung der Gesamtbevölkerung hinzugekommen sind.

Ziel unseres Berichts

Unser Bericht stellt den Versuch einer Landkarte zum Überblick über Versorgungsleistungen im Kinder- und Jugendgesundheitsbereich dar. Die Landkarten dienen uns als Trendanzeige punkto Chancengleichheit für Kinder und Jugendliche in Österreich. Die ÖGK ist mit rund 7,5 Millionen Versicherten (82% der österreichischen Bevölkerung, Stand September 2023)² die größte soziale Krankenversicherung Österreichs. Die verrechneten ÖGK-Stunden werden deswegen als repräsentative Annäherung für alle kassenverrechneten Stunden genutzt; siehe Jahresbericht 2021 der ÖGK. Aufgrund der schwer zugänglichen Daten wurden Angebote in institutionellen und multiprofessionellen Settings nicht in unsere Betrachtungen einbezogen. Wir stellen keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Versorgung durch die Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie

Österreichweit werden aktuell in der Physiotherapie jährlich 213 Stunden pro 1.000 Kinder und Jugendliche verrechnet. Dies sind 9% mehr als in der Logopädie (196 Stunden) und 74% mehr als in der Ergotherapie (119 Stunden). Im Jahr 2020 haben ca. 14.400 Kinder und Jugendliche Behandlungen in der Ergotherapie, 35.884 in der Logopädie und 97.366 in der Physiotherapie wahrgenommen.

Es wurden insgesamt vier Landkarten/Dichtekarten auf Basis von niedergelassenen Versorger:innen sowie sechs Landkarten auf Basis der von der Österreichischen Gesundheitskasse verrechneten Stundenanzahl erstellt, um geographische Unterschiede in der Versorgung aufzeigen zu können. Für die Landkarten wurde die gesamte Anzahl an niedergelassenen Versorger*innen bzw. verrechneten

2

[https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.867331#:~:text=Die%20%C3%96sterreichische%20Gesundheitskasse%20\(%C3%96GK\)%20ist%20die%20gr%C3%B6%C3%9Fte%20soziale%20Krankenversicherung%20in,sind%207%2C5%20Millionen%20Versicherte.](https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.867331#:~:text=Die%20%C3%96sterreichische%20Gesundheitskasse%20(%C3%96GK)%20ist%20die%20gr%C3%B6%C3%9Fte%20soziale%20Krankenversicherung%20in,sind%207%2C5%20Millionen%20Versicherte.)

ÖGK-Stunden auf 1.000 Kinder und Jugendliche pro politischem Bezirk berechnet, um einen normierten Vergleich zu ermöglichen.

Methodik der Umfragen zu Bedarf bzw. Wartelisten

Zusätzlich benötigte Stunden wurden auf Basis der verrechneten ÖGK-Stunden sowie der Kinderliga-Umfragen abgeschätzt³.

Umfrage bei Logopäd:innen, Physio-, und Ergotherapeut:innen

Ein Fragebogen mit 12 Items wurde an über 500 Ergotherapeut:innen, Logopä:innen und Physiotherapeut:innen ausgesendet. Es wurden 123 komplett ausgefüllte Fragebögen zurückgeschickt, was einer Rücklaufquote von 22,9% entspricht. Ein Drittel aller Antworten stammt aus Oberösterreich, welches als Bundesland somit überrepräsentiert ist, während Wien unterrepräsentiert ist.

Der wahrgenommene Bedarf sowie die Wartezeit auf der Warteliste sind in der Ergotherapie am höchsten bzw. längsten – die Physiotherapie sticht als Therapieform mit der im Vergleich besten Versorgung sowie der kürzesten Wartezeit heraus. Die durchschnittliche Wartezeit in der Ergotherapie wurde mit rund sieben Monaten als am längsten angegeben. In der Logopädie betrug die durchschnittliche Wartezeit rund sechs Monate, in der Physiotherapie „nur“ knapp vier Monate. Um den angegebenen überschüssigen Bedarf zu decken, müssten zusätzlich jährlich rund die Hälfte der aktuell verrechneten Stunden in der Ergotherapie abgegolten werden (+48%). In der Logopädie liegt dieser Prozentsatz bei +39%, in der Physiotherapie bei +12%.

Abschlussstatement

Es besteht das Kinderrecht auf höchstmögliche Gesundheit und Versorgung sowie auf bestmögliche Entwicklung und Entfaltung, Umfassende, valide und regelmäßig verfügbare Gesundheitsdaten sind eine Grundvoraussetzung für eine bedarfsorientierte Steuerung in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention u. Gesundheitsversorgung.

- Bislang gibt es in Österreich nur wenige systematische statistische Erhebungen zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

Umsetzungsmöglichkeiten wären:

- Solide und aussagekräftige Daten über den Gesundheitsstatus unserer Kinder und Jugendlichen (eEKP bis 18y, Schulgesundheitsdaten zugänglich machen, standardisierte Vorsorgeuntersuchung für junge Menschen in der Adoleszenz, etc...)
- Ein Monitoring im Sinne wiederholter systematisch-epidemiologischer Erhebungen, wo Veränderungen und Entwicklungen abgelesen werden können.
- Eine Versorgungsforschung, welche den Bedarf und die Angebote in der

³ Die Abschätzung erfolgte in folgenden Schritten: Die ÖGK Stunden (pro Therapieform und Bundesland) wurden auf 1.000 Kinder- und Jugendliche normiert. Dieser Wert wurde mit dem Anteil der Versorger*innen multipliziert, der angibt, dass der Bedarf das Angebot übersteigt. Der errechnete Wert wurde mit dem Prozentsatz multipliziert, zu dem der Bedarf das Angebot übersteigt.

Versorgungslandschaft erfasst.

- Eine Verknüpfung mit sozioökonomischen Hintergrunddaten der kindlichen Lebenswelten
- Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie des Sozialministeriums
- Schulgesundheitsteams bzw. -zentren, Schulgesundheit-Teams (Gesundheitsberufe, Schulpsychologie, Soziale Arbeit, ...).
- Ausbau der Primärversorgungseinheiten (PVEs) für Kinder und Jugendliche
- Entwicklung eines integrierten Gesamtversorgungs- und Behandlungsplans unter Einbeziehen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens (s. SGÖ)

Die Corona-Pandemie und die multiplen Krisen machen deutlich, wie wichtig die physische und psychische Gesundheit junger Menschen ist. Viele Projekte zur Unterstützung junger Menschen wurden auf den Weg gebracht. Wichtig ist jedoch, dass die Versorgungslandschaft für junge Menschen dauerhaft verbessert wird, nicht nur im Rahmen von befristeten Projektförderungen. Der Zugang zu bestmöglicher Gesundheitsversorgung soll allen Kindern und Jugendlichen in Österreich gleichberechtigt möglich sein.



Kontakt:

Dr.in Caroline Culen

Klinische- und Gesundheitspsychologin

Geschäftsführerin Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

culen@kinderjugendgesundheit.at

© Kinderliga/J.Madzigon