



logopädieaustria



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 Mag.a Eleonora Tinhof

Leitung Kompetenzzentrum Freiberuflichkeit bei Logopädie Austria

Gedanken zur Versorgungslage mit Blick auf Krankenkassen, Verrechnung, Finanzen

- Darstellungen der Versorgungslage variieren je nachdem wie das Setting (z.B. Ambulatorien mitgerechnet oder nicht...) eingespeist wird. Bei der Versorgungslage spielen auch die geografischen Gegebenheiten (Stadt-Land; Einzugsgebiet; Erreichbarkeit; Attraktivität Standort) und etablierte Strukturen eine Rolle (z.B. landesunterstützte Therapieangebote).
- Was in allen Statistiken auffällt, ist die Tatsache, dass die logopädische Versorgung österreichweit nicht ausreichend gedeckt ist. Der Grund dafür ist, dass der Beruf der/des Logopädin/en zu den Mangelberufen zählt. In den nächsten Jahren werden viele Kolleginnen in Pension gehen und die Bewerbungsanfragen für die Berufsausbildung sowie das Verbleiben im Beruf sind rückläufig, was die Situation der Unterversorgung verschärfen wird (kumulierter Mehrbedarf bis 2030 → 697 Logos zusätzlich)
- Logopäd_innen arbeiten entweder angestellt (z.B. in Krankenanstalten) oder freiberuflich (als Kassenlogopäd_in oder Wahllogopäd_in). Eine Kombination von angestellter und freiberuflicher Tätigkeit ist ebenfalls möglich.
- Mit den Krankenkassen (ÖGK, SVS, BVAEB, KFA Wien, KFA Graz) gibt es Rahmenverträge mit logopädieaustria und somit für Logopäd_innen die Möglichkeit Vertragslogopädin zu werden und für die Patient_innen die Möglichkeit einen kassenfinanzierten Therapieplatz zu bekommen. Leider sind die Vertragsstellen (so es einen Stellenplan gibt; gibt es nur bei der ÖGK) nicht flächendeckend besetzt.
- Das liegt zum einen an der finanziellen Ungleichheit der Kassenhonorare und der um vieles höheren Honorare der Wahllogopäd_innen, zum anderen daran, dass in manchen Bundesländern erst seit der Fusionierung der ÖGK Vertragsabschlüsse möglich und somit noch nicht so etabliert sind. (Wettbewerbsverzögerung)
- In der Praxis bedeutet das, dass man sich als Kassenlogopäd_in an einen Vertrag mit vielen Verpflichtungen bindet und mehr arbeiten muss, um dasselbe wie eine Wahltherapeut_in zu verdienen, obwohl man das gleiche leistet (anders zu sehen als im Kassen/Wahlarztssystem).
- In einem Mangelberuf ist die (logopädische) Praxis auch wenn dafür bezahlt werden muss, schnell voll. Das setzt ein hohes Maß an Idealismus für die Ermöglichung einer Chancengleichheit für Patient_innen voraus, wenn man sich entschließt eine Kassenpraxis zu führen.

Versorgungslage aus dem Blickwinkel Gesundheitskompetenz und Interdisziplinarität

- Gut funktioniert das Erkennen der Notwendigkeit die Kinder zur logopädischen Therapie zu schicken bzw. diese zu empfehlen durch die zuweisenden Ärzt_innen im niedergelassenen Bereich, durch die Kolleg_innen der MTD Berufe und durch Kindergartenpädagog_innen.
- Gut funktioniert die Zusammenarbeit mit den Eltern.
- Gut funktioniert die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Kolleg_innen der MTD Berufe. Interesse zum Austausch besteht bei den Kindergartenpädagog_innen.

- Eine Zusammenarbeit und Schulpädagog_innen im Sinne einer Vernetzung findet wenig statt, obwohl diese von unserer Seite immer wieder angeboten und von der Krankenkasse auch bezahlt wird. (Zeitmangel, Interessenmangel, „Gesundheitskompetenzmangel?“ → Aufklärung notwendig?)
- Die Vernetzung zwischen intramuralem und extramuralem Bereich muss optimiert werden. Vernetzung bedeutet nicht nur Zuweisung und Empfehlung („Entlassungsbericht: logopädische Therapie im niedergelassenen Bereich empfohlen“) sondern das entsprechende Netzwerk für betroffene Kinder aufzubauen. Aus der Praxis ist bekannt, dass meistens nicht nur „ein Schuh“ zwick und daher mehr als eine Maßnahme notwendig ist, um Kinder in eine gute Entwicklung zu bringen.

Versorgungslage aus dem Blickwinkel auf die Folgen für ein betroffenen Kindes

Sprache und Sprechen sind Grundkompetenzen eines Menschen zur Erlangung von Bildung, Weiterbildung und all-gemeiner Lebenskompetenz betrachtet (EU-Kommission 2007). Die Auswirkungen von Störungen im Bereich von Sprach-, Sprech- und Kommunikationsbedürfnissen können für den Einzelnen, aber auch für die Gesellschaft erheblich sein (Bercow 2008).

Die Wirkungen logopädischer Interventionen haben nicht nur Relevanz aus logopädischer Sicht, weil sich z.B. eine Kommunikationsfertigkeit verbessert, sie zeigen auch soziale Auswirkungen (z.B. auf Bildungschancen, gesellschaftliche Teilhabe) und beinhalten wirtschaftliche Aspekte (Stellung am Arbeitsmarkt). Deutliche Hinweise auf solche „Spillover-Effekte“ zeigen die Ergebnisse einer OECD-Studie, die deutlich macht, dass Menschen mit reduzierter Sprach- und/oder Lesekompetenz beträchtlich schlechtere Berufschancen und ein vermindertes Lebens Einkommen haben als jene mit ausreichenden Kompetenzen in diesen Bereichen (Chancengleichheit?)

→ Die Spirale dreht sich, wenn es keine Möglichkeit der Hilfestellung gibt, von Beginn an in die „falsche“ Richtung.



äd

Kontakt:

Mag.a Eleonora Tinhof, BSc

Logopädin, Vorstandsmitglied Berufsverband logopädieaustria

logo.tinhof@gmail.com

eleonora.tinhof@logopaediaustria.at

Freiberufliche Logopädin mit allen Kassenverträgen

Praxissitz in 7052 Müllendorf

www.logo-moto.at

Referentin in der Erwachsenenbildung

Vorträge und Workshops für Eltern und Pädagog_innen

Praktikumsanleiterin Logopädie

(Studierende der FH Wien, FH Wiener Neustadt, FH Graz, FH Klagenfurt, FH Linz)

Vorstandsmitglied Berufsverband logopädieaustria

- Leitung Kompetenzzentrum Freiberuflichkeit mit neun Mitarbeiter_innen
- Landesvorsitzende Burgenland