

Positionspapier der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit zur Versorgungslage in Österreich – am Beispiel der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie im niedergelassenen Bereich

Feb. 2024

Die Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit (Kinderliga) vereint unter ihrem Dach fast 120 Mitgliedsorganisationen und damit mehr als 40.000 Expertinnen und Experten aus dem Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit, in der von der WHO weit gefassten Definition der körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheit. Die Kinderliga mit ihren Mitgliedsorganisationen macht sich seit mehr als 10 Jahren auf gesundheitspolitischer Ebene für die gesellschaftlichen Voraussetzungen und für ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in Österreich stark. Die gemeinsame Vision ist eine Gesellschaft, in der alle Kinder und Jugendlichen beste Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen vorfinden.

Hintergrund: Versorgungslage in Österreich

Seit vielen Jahren sehen 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. Zu wenige Kinderärzt:innen mit Kassenvertrag, lange Wartelisten für psychologische und psychotherapeutische Therapieplätze, überfüllte Kinder- und Jugendpsychiatrien, ausgebuchte Ambulatorien sowie 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 2019 ¹ weisen rund 8,5% aller Kinder und Jugendlichen einen speziellen Versorgungsbedarf auf. Dazu gehören verschreibungspflichtige Medikamente, Notwendigkeit psychosozialer oder pädagogischer Unterstützung, spezieller Therapiebedarf, emotionale, Entwicklungs- oder Verhaltensprobleme.

¹ Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Gesundheitsbefragung 2019.

Mit freundlicher Unterstützung durch



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. Darüber hinaus kommt es in einigen Bereichen auch bei Wahlärzt:innen und Wahltherapeut:innen aufgrund fehlender Fachpersonen zu Warte- und/oder langen Wegzeiten.

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

Die Versorgung dieser Kinder mit Logopädie, Ergo- und Physiotherapie ist schon länger höchst mangelhaft und die Not der Kinder und Jugendlichen nimmt durch Krieg, Covid-, Energie- und Teuerungskrise zu. Viele Familien klagen seit 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 der 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.

Mit freundlicher Unterstützung durch



Versorgung durch die Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie

Österreichweit werden aktuell in der Physiotherapie jährlich 213 Stunden pro 1.000 Kinder und Jugendliche mit der ÖGK abgerechnet. 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 kostenfreie Behandlungen in der Ergotherapie, 35.884 in der Logopädie und 97.366 in der Physiotherapie wahrgenommen.

- Eine Umfrage bei Logopäd:innen, Physio- und Ergotherapeut:innen (durchgeführt von der Österr. Liga für Kinder- und Jugendgesundheit) ergab, dass der wahrgenommene Bedarf sowie die Wartezeit auf einen Therapieplatz in der Ergotherapie am höchsten bzw. längsten ist– 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%.

Details dazu finden sich in unserem Bericht zur Lage der Kinder -und Jugendgesundheit ab Seite 31:

https://www.kinderjugendgesundheit.at/site/assets/files/1237/web_jb_liga_2023.pdf

- ## Forderungen und Empfehlungen

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.

Das politische Bekenntnis des BMSGPK zu einer umfassenden psychosozialen Versorgung führte in den letzten Jahren zu einer Reihe interessanter Publikationen der Gesundheit

Mit freundlicher Unterstützung durch



Österreich GmbH (GÖG)², Bemühungen zur Erhebung in dem Zusammenhang relevanter Daten sowie in der Überwachung psychischer Gesundheit³. Bislang gibt es in Österreich nur wenige systematische statistische Erhebungen zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

Unsere Forderungen zu diesem Thema:

- Solide und aussagekräftige Daten über den Gesundheitsstatus unserer Kinder und Jugendlichen (elektronischer Eltern-Kind-Pass bis 18 Jahre, 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 Versorgungslandschaft erfasst.
- Eine Verknüpfung mit sozioökonomischen Hintergrunddaten der kindlichen Lebenswelten
- Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie des Sozialministeriums
- Schulgesundheitsteams bzw. -zentren (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 (Österreichischer Strukturplan Gesundheit)
- Gezielte Investitionen in Regionen mit einer nachteiligeren Ausgangslage in den Bereichen Bildung, Beschäftigung etc.
- Investitionen in die professionellen Behandler:innen im Kinder- und Jugendbereich
- Unterstützung und professionelle Implementierung digitaler Behandlungswege
- Nachhaltige und sichere Finanzierung von multifunktionalen Zentren und Ambulatorien
- Förderung und Vernetzung zwischen stationärem und niedergelassenem Bereich

themenübergreifende Forderungen der Kinderliga:

- Versorgungssicherheit und Chancengerechtigkeit in Bezug auf die Kindergesundheit
- Schaffung eines Kinderministeriums
- Kindermilliarde u.a. für den Ausbau der teilweise mangelnden Versorgung und den Abbau langer Wartelisten für Therapien

² https://www.goeg.at/surveillance_psg

³ https://jasmin.goeg.at/2961/1/Factsheet_Surveillance_Juni_2023_bf.pdf

Mit freundlicher Unterstützung durch



Neben diesen globalen Forderungen haben die jeweiligen Berufsgruppen (Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie) auch noch mit spezifischen Problemen zu kämpfen woraus sich unter anderem folgende Forderungen ergeben:

Spezifische Forderungen Ergotherapie Austria:

- **Ergotherapeutische Leistungen strukturiert im Eltern-Kind-Pass verankern, um**
 - jedem Kind die Chance zu gewähren, gesund aufzuwachsen und entsprechend seiner Bedürfnisse zielgerichtet und frühzeitig gefördert zu werden.
 - jedes Kind in seiner Entwicklung zu unterstützen und Auffälligkeiten in der Entwicklung von Handlungskompetenzen und der damit verbundenen motorischen, kognitiven, psychischen, sozialen Entwicklung und der Wahrnehmungsverarbeitung frühzeitig zu erkennen.
 - die Notwendigkeit von Ergotherapie bei Hinweisen auf Entwicklungsverzögerungen oder -störungen im Bereich der Wahrnehmungsverarbeitung bzw. motorischen, kognitiven und sozialen Entwicklung frühestmöglich zu erkennen und handeln zu können
 - Eltern von Beginn an ergotherapeutisch zu beraten, um ein umfassendes Bild über die früh-kindliche Entwicklung des Kindes in Bezug auf seine Handlungsfähigkeit, seine Sozial- und Selbstkompetenzen, Verhaltensorganisation, Selbstständigkeit und Körperwahrnehmung zu vermitteln.
 - Eltern auf die neue Lebenssituation vorzubereiten und mit alltagspraktischen Tipps für den neuen Alltag, die Handlungsfähigkeit und damit verbunden die Gesundheit aller Familienmitglieder zu stärken.
- **Umsetzung von schul- und kindergartenbasierter Ergotherapie, das bedeutet**
 - die Einbindung von Ergotherapeut:innen in Schulteams bzw. Kindergartenteams.
 - die Ergotherapie findet direkt im Alltag der Kindergarten- bzw. Schulkinder statt, wie im Gruppenraum, im Klassenzimmer, in der Garderobe, im Pausenraum, im Garten.
 - der Fokus der Ergotherapie liegt auch hier auf der Kernkompetenz der Ergotherapie, der Handlungsfähigkeit.
 - Ergotherapeut:innen leisten direkt im Alltag der Kinder einen essentiellen Beitrag zum gesunden, chancengerechten Aufwachsen und für die größtmögliche Partizipation aller Kinder.
 - Ergotherapeut:innen können noch gezielter beim Erreichen der Bildungsziele unterstützen.

Mit freundlicher Unterstützung durch



- **Direkter Zugang zur Ergotherapie**, um
 - eine niederschwellige und ökonomische ergotherapeutische Versorgung zu gewährleisten.
- **Einbindung der Ergotherapie in ELGA**
 - Da selbstständige Ergotherapeut:innen nicht als Gesundheitsdienstleister im Sinne der ELGA geführt werden, und somit auch nicht auf ELGA zugreifen können, werden wichtige Informationen über und für die Patient:innen und andere Berufsgruppen über die Ergebnisse der Ergotherapie nicht weiterkommuniziert und gehen somit im Rahmen der Behandlung verloren.

Spezifische Forderungen logopädieaustria:

Sprache und Sprechen sind Grundkompetenzen eines Menschen zur Erlangung von Bildung, Weiterbildung und all-gemeiner Lebenskompetenz (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 Lebenseinkommen haben als jene mit ausreichenden Kompetenzen in diesen Bereichen.

Daraus ergeben sich folgende Forderungen:

- Forderung nach Aufwertung des wertvollen Gutes der Kommunikationskompetenz, sowie der Nahrungsaufnahme bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen – die Kernkompetenzen der Logopädie.
- Forderung nach einem (organisierten) Versorgungsnetzwerk bzw. einer Versorgungsplattform im niedergelassenen Bereich.
 - Forderung nach einer Verbesserung im Austausch über Patient:innen vor allem im Ärzt:innen – Therapeut:innenbereich

Mit freundlicher Unterstützung durch



- Forderung nach verpflichtenden Sprachentwicklungsüberprüfungen im Eltern-Kind-Pass durch Logopäd:innen
 - Forderung nach entsprechenden Rahmenbedingungen für die Kooperation mit Bildungseinrichtungen (Kindergärten, Schulen...) die Sprachentwicklung/ Kommunikationskompetenz von Kindern und Jugendlichen durch Logopäd:innen regelmäßig zu erheben, weil die in Österreich in den Kindergärten flächendeckend durchgeführten Sprachstandserhebungen (durch Elementarpädagog:innen) nicht zwischen einem Förderbedarf und einem Therapiebedarf differenzieren.
 - Forderung nach Bildung einer besseren Gesundheitskompetenz von Eltern betroffener Kinder im Bereich des frühen Spracherwerbs und des Umganges mit digitalen Medien.
 - Forderung nach einem Transitionsmanagement vom stationären in den niedergelassenen Bereich.
- Forderung nach einer Attraktivierung des Mangelberufes der Logopäd:in, um die Versorgungslage zu verbessern und junge Menschen für den Beruf zu interessieren.
 - Forderung nach Attraktivierung des Vertragsbereichs (Chancengleichheit für alle Kinder)
 - Forderung nach einem niederschweligen Zugang zur logopädischen Therapie

Spezifische Forderungen Physio Austria:

- Bewegung als Bildungskompetenz sehen – Implementierung der Physiotherapie bereits in den Kindergärten, ein evaluiertes Pilotprojekt besteht bereits. Bewegung, um die es in der Physiotherapie hauptsächlich geht, ist eine Bildungskompetenz, an der bereits früh und kontinuierlich gearbeitet werden sollte und nicht aufgrund mangelnder Therapieplätze oder leerer Geldtöpfe pausiert werden sollte, denn die täglichen Anforderungen an den Körper legen ebenfalls keine Pause ein.
- Ein gesundheitskompetentes Aufwachsen ist der Grundbaustein für das weitere Leben. Die physische, als auch psychische Gesundheit werden dadurch geformt. Kinder sollten nicht mit der Situation konfrontiert werden, dass für sie nach einem stationären Aufenthalt oder einer ambulanten Betreuung an der Klinik keine adäquate therapeutische Versorgung mehr stattfinden kann. Um die bestmögliche Entwicklung und Rehabilitation dieser Kinder zu ermöglichen ist ein zeitnahe Beginn der Therapie und eine kontinuierliche Betreuung extramural unbedingt notwendig.

Die Bedeutung einer schnellen und effektiven Therapie kann nicht genug betont werden. Kinder, die aufgrund von Schlaganfällen, Unfällen oder schweren, chronischen

Mit freundlicher Unterstützung durch



Erkrankungen betroffen sind, benötigen dringend eine spezialisierte Therapie, um ihre Fähigkeiten und ihre Lebensqualität und die der ganzen Familie zu verbessern bzw. wiederherzustellen.

- ein physiotherapeutisches Assessment, welches als öffentlich finanzierter Bestandteil der Entwicklungsdiagnostik implementiert wird. Das seit vielen Jahren aktive Netzwerk Pädiatrie, welches sich über alle Bundesländer Österreichs erstreckt stellt sich zur Verfügung sich hier einzubringen, um das geeignetste Assessment zu bewerten.

● **Fazit**

Die Corona-Pandemie und die multiplen Krisen haben das Thema Gesundheit massiv auf die Agenda der Öffentlichkeit gesetzt. Zwei Entwicklungen sind aus der Perspektive der Kinderliga hier besonders hervorzuheben:

1. Körperliche und psychische Gesundheit werden gleichermaßen besprochen und als gleichwertig betrachtet.
2. Die Erhaltung oder Wiederherstellung der körperlichen und mentalen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist in den Fokus gerückt.

Neben der Bewusstmachung und Sensibilisierung werden viele Projekte zur Unterstützung junger Menschen auf den Weg gebracht.

Dennoch gilt es nach wie vor, die Versorgungslandschaft für junge Menschen dauerhaft zu verbessern. Dies nicht nur im Rahmen von befristeten Projektförderungen, sondern im Rahmen kostenfreier, niederschwelliger Versorgung. Der Zugang zu bestmöglicher Gesundheitsversorgung soll allen Kindern und Jugendlichen in Österreich gleichberechtigt möglich sein.

● Dieses Positionspapier ist unter Einbeziehung von **Ergotherapie Austria**, **logopädieaustria** und **Physio Austria** entstanden:



Mit freundlicher Unterstützung durch

