

Anfrage

der Abgeordneten Christian Oxonitsch, Genossinnen und Genossen

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend **Untätigkeit bei Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich**

Kinder gehören zu den vulnerabelsten Gruppen einer jeden Gesellschaft. Dies gilt insbesondere für Kinder mit Entwicklungsgefährdungen, -beeinträchtigungen oder -störungen. Wissenschaftlich ist hierbei bekannt, dass in der (frühen) Kindheit die größten Zukunftspotentiale zu erzielen sind. Ihr Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung hängt aber nach wie vor maßgeblich von den ökonomischen Umständen ab, in die sie hinein geboren werden. Die UN-Kinderrechtskonvention widmet sich diesem Umstand in Artikel 24, der jedem Kind das Recht auf „ein Höchstmaß an Gesundheit“ einräumt und die Vertragsstaaten dazu verpflichtet, den Zugang zu der dafür notwendigen Gesundheitsversorgung herzustellen. In der österreichischen Verfassung ist zudem das Recht auf „bestmögliche Entwicklung und Entfaltung“ normiert. Um die hierfür notwendigen Maßnahmen zu treffen, braucht es aber nicht nur den politischen Willen, sondern auch ein klares Bild über die derzeitigen Defizite. Die Datenlage zu Kindergesundheit in Österreich ist aber mehr als dürftig. Einzig die HBSC Studie¹, die alle vier Jahre durchgeführt wird, widmet sich regelmäßig dem Thema. Dass sich ihre Ergebnisse primär auf die Selbsteinschätzung von 11-17. Jährigen stützen, trübt allerdings zu einem gewissen Grad die Aussagekraft und lässt zudem die Altersspanne der früheren Kindheit vermissen. Was es bräuchte, wären regelmäßig erhobene Daten, denen neben der Befragung betroffener Kinder auch die Perspektive der Eltern, medizinische Untersuchungen, Laboranalysen und Kontinuität der Probandinnen zugrunde liegen.

Das Ziel wären belastbare epidemiologische Gesundheitsdaten über die österreichischen Kinder und Jugendlichen mit Verknüpfung zu deren sozioökonomischen Hintergrund, ein regelmäßiges Monitoring inkl. Berichterstattung und eine daraus ableitbare Versorgungsforschung. In Deutschland hat man auf diese Notwendigkeit bereits vor 14 Jahren mit der regelmäßig durchgeführten KiGGS-Studie² reagiert, in Österreich fehlt es nach wie vor an Vergleichbarem.

Ebenso wenig wird von Seiten des Bundes der eigentliche Bedarf an Therapieplätzen erhoben und dem tatsächlichen Angebot gegenübergestellt.³ Die (vereinzelt) erschienenen Publikationen zeichnen aber ein erschreckendes Bild: Bereits 2013 kam MMag. Streissler-Fürher im Auftrag des HV der Sozialversicherungsträger etwa zum Ergebnis, dass in Österreich nur 1/3 der Personen, die einen logopädischen Therapieplatz bräuchten, auch tatsächlich einen erhalten. Im Bereich der Ergotherapie war es sogar nur 1/10.⁴ Gleichzeitig ergibt sich aus verschiedenen Anfragebeantwortungen⁵, dass die Zahl von Kindern und Jugendlichen in therapeutischen Behandlungen (Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie, Psychotherapie) kontinuierlich ansteigt.

Auch der ständige Koordinierungsausschuss der Zielsteuerungspartner Gesundheit kam im November 2021 zu erschreckenden Ergebnissen.⁶ „Neben der Tatsache, dass Kinder und Jugendliche

¹ <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Kinder--und-Jugendgesundheit/HBSC.html>

² <https://www.kiggs-studie.de/deutsch/studie.html>

³ https://www.parlament.gv.at/dokument/XXV/AB/13047/imfname_669245.pdf Frage 5

⁴ <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.715049&version=1391184564>

⁵ 13047/AB <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXV/AB/13047>

3225/AB <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVII/AB/3225>

⁶ <https://jasmin.goeg.at/1891/>

durchschnittlich fünf Monate auf den Therapiebeginn warten, müssen 43 Prozent der Einrichtungen aus Kapazitätsgründen auch Patient:innen gänzlich abweisen.“

Die Lockdowns und Kontaktbeschränkungen der vergangenen Jahre haben vor allem den Bereich der Psychotherapie vor große Herausforderungen gestellt. Die österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit warnte zuletzt vor einem Blackout in der Psychotherapie und appellierte an die Verantwortlichen, sich endlich den massiven regionalen Unterschieden im Therapieangebot zu widmen.

Den aufgeworfenen Problemlagen widmet sich auch die europäische Kindergarantie.⁷ Bis März 2022 hätte die Bundesregierung der EU-Kommission einen nationalen Aktionsplan vorlegen sollen, der Maßnahmen zur Sicherung des angemessenen Zugangs aller Kinder zu Gesundheitssystem und Bildung vorsieht. 16 Monate später (Juli 2023) wurden entsprechende Ergebnisse weder präsentiert noch der EU-Kommission übermittelt. Kinderrechte und Kindergesundheit haben in der österreichischen Bundesregierung offensichtlich keinerlei Priorität. Die massive Unterversorgung verschiedenster Therapieformen zeigt aber, dass entsprechende Gegenmaßnahmen dringend notwendig sind.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

ANFRAGE

1. Wie viele Kinder und Jugendliche wurden zwischen 2017 und 2022 mit den folgenden Therapieformen versorgt und wie viele Therapieeinheiten haben diese erhalten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Jahren, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
 - a. Ergotherapie
 - b. Logopädie
 - c. Physiotherapie
 - d. Psychotherapie
2. Wie viele freiberufliche Therapeut:innen aus den in Frage 1 genannten Therapieformen haben derzeit einen Kassenvertrag abgeschlossen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
 - a. Wie viele dieser Therapeut:innen sind auf Kinder- und Jugendtherapie spezialisiert? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
 - b. Über welche Gesamtkapazität (Summe der jeweils gemeldeten Kapazitäten) verfügen diese Therapeut:innen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
3. Wie viele andere therapeutische Einrichtungen (Ambulatorien, Vereine, Institute, o.ä.), die die in Frage 1 genannten Therapieformen als Sachleistung erbringen, haben derzeit einen Kassenvertrag abgeschlossen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)

⁷ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1428&langId=de>

- a. Wie viele dieser therapeutischen Einrichtungen sind auf Kinder- und Jugendtherapie spezialisiert? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
 - b. Über welche Gesamtkapazität verfügen diese Einrichtungen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
4. Wie viele Therapieeinheiten wurden in den Jahren 2017-2022 von freiberuflichen Therapeut:innen (Frage 2) und wie viele von anderen therapeutischen Einrichtungen (Frage 3) in den in Frage 1 genannten Therapieformen als Sachleistung erbracht? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform und Bundesländern)
 - a. Wie viele dieser Therapieeinheiten wurden jeweils an Kinder und Jugendliche erbracht? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform und Bundesländern)
5. Wie viele freiberufliche Wahl-Therapeut:innen in den in Frage 1 genannten Therapieformen, für deren Leistungen die Kostentragung (teilweise) durch einen Krankenversicherungsträger erfolgt, gibt es derzeit in Österreich? (Zahl der Therapeut*innen, die Therapieleistungen erbracht haben, die durch Anspruchsberechtigte einem SV-Träger zur Kostentragung/Bewilligung vorgelegt wurden - Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform und Bundesland)
 - a. Wie viele dieser freiberuflichen Wahl-Therapeut:innen sind auf Kinder- und Jugendtherapie spezialisiert? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform und Bundesland)
 - b. Über welche Gesamtkapazität verfügen diese Therapeut:innen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform und Bundesland)
6. Wie viele Therapieeinheiten wurden in den Jahren 2017 – 2022 von freiberuflichen Wahl-Therapeut:innen, für deren Leistungen die Kostentragung (teilweise) durch einen Krankenversicherungsträger erfolgt, in den in Frage 1 genannten Therapieformen erbracht? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform und Bundesländern)
 - a. Wie viele dieser Therapieeinheiten wurden an Kinder und Jugendliche erbracht?
 - b. Für wie viele Therapieeinheiten und in welchem Ausmaß wurden die dafür aufgewendeten Kosten von einem Krankenversicherungsträger (teilweise) übernommen bzw. refundiert? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträger)
7. Wie viele Kinder und Jugendliche wurden in den Jahren 2017-2022 mit sonstigen psychologischen Leistungen (z.B. psychologische Diagnostik) versorgt und wie viele Behandlungs- bzw. Therapieeinheiten haben diese erhalten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Behandlungs- bzw. Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
 - a. Wie viele dieser Behandlungs- bzw. Therapieeinheiten wurden im Rahmen der Sonderrichtlinie „Gesund aus der Krise“⁸ erbracht? (Bitte um Aufschlüsselung nach Behandlungs- bzw. Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)

⁸ <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Sonderrichtlinie--Gesund-aus-der-Krise-.html>

8. Wie viele niedergelassene Therapeut:innen mit welchen Grundberufen bieten im Rahmen eines Kassenvertrages für Autismus spezialisierte⁹ diagnostische oder therapeutische Leistungen an? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
- a. Wie viele entsprechende¹⁰ Therapieeinheiten für wie viele Patient:innen wurden in den Jahren 2017 – 2022 erbracht? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
 - i. Wie viele dieser Therapieeinheiten wurden als Sachleistung erbracht?
 - ii. Wie viele dieser Therapieeinheiten wurden an Kinder und Jugendliche erbracht?
 - b. Über welche Gesamtkapazität verfügen diese Therapeut:innen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform und Bundesland)
9. Welche anderen therapeutischen Einrichtungen (Ambulatorien, Vereine, Institute, o.ä.) bieten im Rahmen eines Kassenvertrages für Autismus spezialisierte, interdisziplinäre diagnostische oder therapeutische Leistungen an? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
- a. Wie viele entsprechende Therapieeinheiten für wie viele Patient:innen wurden in den Jahren 2017 – 2022 erbracht? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform, Bundesländern und Krankenversicherungsträgern)
 - i. Wie viele dieser Therapieeinheiten wurden als Sachleistung erbracht?
 - ii. Wie viele dieser Therapieeinheiten wurden an Kinder und Jugendliche erbracht?
 - b. Über welche Gesamtkapazität verfügen diese Therapeut:innen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Therapieform und Bundesland)
10. Der Beilage der Anfragebeantwortung 13047/AB¹¹ ist zu entnehmen, dass 2017 keine Zahlen zum Versorgungsbedarf von Kindern und Jugendlichen in den Bereichen Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie und Psychotherapie vorlagen. Wurden in den letzten sechs Jahren entsprechende Erhebungen durchgeführt?
- a. Falls ja: Wann? Wie stellt sich der Versorgungsbedarf dar?
11. Planen Sie abseits der HBSC-Studie regelmäßige Erhebungen bzw. Studien zu Kindergesundheit durchzuführen bzw. in Auftrag zu geben, deren Ergebnisse nach Vorbild der deutschen KiGGs-Studie auf medizinischen bzw. fachmännischen Untersuchungen basieren?
- a. Falls ja: Bitte um Darstellung der Pläne.
 - b. Falls nein: Warum nicht? Halten Sie die derzeitige Datenlage zu Kindergesundheit in Österreich für ausreichend?
12. Die österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit stellte in ihrem Bericht eine akute Unterversorgung von kassenfinanzierter kinderärztlicher Versorgung in acht von neun Bundesländern fest.¹²

⁹ Autismus-spezialisierte Leistung bedeutet: höherfrequentiertes Therapieangebot von zumindest 2-3x/Woche + Autismus-spezifische Aus- oder Weiterbildung (ABA, ESDM, PECS, TEACCH, o.ä.) + Elternarbeit (wenn möglich teilweises Home-treatment)

¹⁰ Siehe Fußnote 8

¹¹ https://www.parlament.gv.at/dokument/XXV/AB/13047/imfname_669245.pdf

¹² [Kinderligaberichte zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich \(kinderjugendgesundheits.at\)](https://www.kinderjugendgesundheits.at/)

- a. Welche Maßnahmen wurden in den letzten neun Monaten ergriffen, um eine angemessene kassenfinanzierte kinderärztliche Versorgung zu ermöglichen?
 - b. Wie viele Kinderärzt*innen haben in den letzten neun Monaten einen neuen Kassenvertrag mit der ÖGK abgeschlossen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesländern)
- 13. Aus den Beilagen der Anfragebeantwortung 792/AB¹³ ergibt sich, dass es im Jahr 2017 in den Bundesländern Kärnten, Salzburg und Vorarlberg keine freiberuflichen Ergotherapeuten mit Landesgebietskrankenkassenvertrag gab.
 - a. Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um die Zahl von ÖGK-Vertragsergotherapeut*innen in den genannten Bundesländern zu erhöhen?
 - b. Wie viele freiberuflichen Ergotherapeut:innen haben in den genannten Bundesländern derzeit einen Kassenvertrag mit welcher Kapazität mit der ÖGK abgeschlossen?
- 14. Im Zielsteuerungsvertrag 2017.2021 verpflichtete sich der Bund zur „Entwicklung von Umsetzungs- und Finanzierungsmodellen für eine bedarfsgerechte, niederschwellig zugängliche psychotherapeutische Versorgung in Österreich aufbauend auf dem seitens der SV-Träger und des HVB erstellten Konzepts für den Ausbau kostenloser Therapieeinheiten österreichweit um ein Viertel“
 - a. Wann wurden entsprechende Umsetzungs- und Finanzierungsmodelle entwickelt? Wo sind diese einsehbar?
 - b. Wie viele kostenlose psychotherapeutische Behandlungseinheiten wurden in den Jahren 2017-2021 erbracht? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren und Bundesländern)
- 15. Dem Zielsteuerungsvertrag 2022-2023¹⁴ ist die Zielvorgabe zu entnehmen, die Durchimpfungsrate von Kindern in den Bereichen Masern/Mumps/Röteln zu erhöhen. Hierfür verpflichtete sich der Bund, das Angebot, die Akzeptanz und die Abwicklung von Kinder- und Jugendimpfungen zu optimieren.
 - a. Welche Maßnahmen wurden gesetzt, um eine entsprechende Optimierung zu erreichen?
 - b. Wie stellt sich die Durchimpfungsrate bei unter vier-jährigen und unter zwei-jährigen Kindern in den Bereichen Masern/Mumps/Röteln in den Jahren 2021 und 2022 dar?
- 16. Mit Ministerratsbeschluss 2021-0.541.170¹⁵ wurden Sie beauftragt, bis März 2022 im Sinne der Empfehlungen des Rates der Europäischen Union einen nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der europäischen Garantie für Kinder bis 2030 zu erarbeiten. 16 Monate nach Ablauf der vorgegeben Frist, wurde noch immer kein Ergebnis vorgelegt.
 - a. In welchen Stadium befindet sich die Ausarbeitung des Aktionsplans?
 - b. Auf welche Umsetzungsmaßnahmen hat man sich innerkoalitionär bereits verständigt?
 - c. Wurde unter den zuständigen Bundesminister:innen ein Zeitpunkt fixiert, bis zu dem die Vorlage an den Rat der europäischen Union erfolgen wird?

¹³ <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVI/AB/792>

¹⁴ [https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform-\(Zielsteuerung-Gesundheit\)/Zielsteuerungsvertrag-2017-bis-2021.html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform-(Zielsteuerung-Gesundheit)/Zielsteuerungsvertrag-2017-bis-2021.html)

¹⁵ https://www.bundestkanzleramt.gv.at/dam/jcr:c946560d-dab9-4391-a31b-197dbdc46a16/70_15_mrv.pdf

- i. Falls ja: Welcher Zeitpunkt?
 - ii. Falls nein: Warum nicht?
17. Zwischen 13.12.21 und 14.12.21 fand eine vom BMSGPK organisierte Dialog-Veranstaltung mit Stakeholdern und Expert*innen zur europäischen Kindergarantie statt. Dabei wurden konkrete Maßnahmen zu neun Themenbereichen erarbeitet und zur Umsetzung vorgeschlagen.¹⁶
- a. Welche der vorgeschlagenen Maßnahmen wurden in den vergangenen 18 Monaten umgesetzt?

Metz
Dürsch

Christl
EXONITSCH

Elisabeth Trischke

Felix Oberbauer
(Oberbauer)

Flora
(KAWER)

¹⁶ <https://unicef.at/news/einzelansicht/unicef-oesterreich-zur-bericht-veroeffentlichung-zum-multi-stakeholder-dialog-zur-eu-kindergarantie/>

