



## Leserbrief zur Titelgeschichte „Zweiklassenmedizin“ in Profil Nr. 48/2010

### Zweiklassenmedizin bei Kindern und Jugendlichen

Vielen Dank, dass sie sich in gewohnt seriöser Form mit diesem ohne Zweifel zunehmenden Problem auseinandersetzen.

Ich beschäftige mich als Kinder- und Jugendarzt sowie Kassenarzt aus Überzeugung seit Jahren mit einer besonders heimtückischen Form der Zweiklassenmedizin, nämlich der bei Kindern und Jugendlichen, die ja üblicherweise nicht selbst darüber entscheiden, ob sie sich eine notwendige Therapie leisten können oder leisten wollen.

Jedes 6. bis 7. Kind bedarf nach vorsichtigen Schätzungen in seiner Entwicklung einer vorübergehenden Unterstützung, die deshalb besonders wichtig ist, weil damit Weichen für das ganze Leben mit allen individuellen, sozialen und ökonomischen Folgen gestellt werden. Dazu eignen sich besonders Physio-, Ergo-, Logopädische Therapie und Psychotherapie, der Gesetzgeber hat diese Therapien daher im ASVG der ärztlichen Behandlung gleichgestellt.

Als gelernter Österreicher weiß man nun, dass das noch gar nichts bedeutet.

Tatsächlich finden sich viel zu wenig kassenfinanzierte Therapieplätze - wie sie ja schon in Profil Nr. 43/2010 berichtet haben. Die hohen Selbstkosten bei den privat teilzufinanzierenden Therapieplätzen führen dazu, dass viele Kinder und Jugendliche nicht behandelt werden, weil die Kosten die Möglichkeiten nicht nur sozial schwacher Familien weitaus übersteigen. Dabei geht es nämlich um einige hundert bis über tausend Euro Selbstkosten pro Monat - je nach der notwendigen Therapie.

Ich habe versucht herauszufinden, wie viele Kinder aus diesen finanziellen Gründen in Österreich nicht behandelt werden. Der Vergleich der Behandlungszahlen einzelner Gebietskrankenkassen mit denen von Deutschland (ohne Selbstkosten für Kinder und Jugendliche) und Vorarlberg (mit einem sehr kleinen Selbstbehalt in flächendeckend eingerichteten Ambulatorien) ist alarmierend: bei den wichtigsten Therapien werden in Vorarlberg prozentuell etwa 3x so viele Kinder behandelt wie in Wien, der Steiermark oder in Salzburg, in Deutschland gar 5-6x so viele.

In konkreten Zahlen heißt das z.B., dass allein in Wien im Jahr 2009 5.000 – 10.000 Kinder keine logopädische Therapie und 3000 – 7000 Kinder keine Ergotherapie erhielten. Bei zurückhaltender Schätzung muss man davon ausgehen, dass unter Berücksichtigung aller Bundesländer und Therapien jährlich etwa 40.000 bis 80.000 Kindern und Jugendlichen in Österreich eine notwendige Therapie vorenthalten wird. Was das für die Zukunft bedeutet kann uns nicht einmal die PISA-Studie beantworten.

Abhilfe? Mit einem Mehraufwand von 50 – 70 Millionen Euro pro Jahr wäre ein zukunftsorientiertes Versorgungssystem möglich. Viel Geld, aber im Gegensatz zu anderem eine sichere Investition mit garantierten Gewinnen.

Nur schade, dass die Weitsicht unserer Entscheidungsträger zu stark von Wahlterminen vernebelt ist und Kinder nicht wahlberechtigt sind.

Dr. Rudolf Püspök  
Bruck/Leitha  
Arbeitsgruppe Kind-Arm-Krank  
der Plattform Politische Kindermedizin

#### Ziele der Politischen Kindermedizin

- Stärkung des Bewusstseins für die gesellschaftliche Verantwortung in der Kindermedizin
- Aufzeigen und Veröffentlichen von Defiziten und deren Ursachen in der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- Einsatz für die Behebung solcher Mängel – auch mit politischen Mitteln