



## NEWSLETTER Nr. 39 / 2019

- Editorial S. 1
- Save the date – 13. Jahrestagung der PKM: 8.-9.11.2019 S. 2
- Kinderarzt „am Land“ – einfach nicht (mehr) attraktiv .... S. 3
- Kinderkrankenpflege heute und morgen S. 4
- RH-Bericht kritisiert Versorgung psychisch Erkrankter massiv S. 5
- Empfehlungen, Termine S. 6

### Editorial

Bewegte politische Zeiten sind immer für Überraschungen gut und auch bedeutendere Strömungen oft nicht vorhersehbar. Wer hätte noch vor einigen Jahren gedacht, dass man mit politischen Botschaften, die an längst überwunden geglaubte Zeiten erinnern, Wahlen gewinnen kann? Wer hätte es für möglich erachtet, dass es Politikern mit schwerlich zu übersehenden Verhaltensauffälligkeiten gelingen kann, in demokratischen Wahlen Mehrheiten hinter sich zu bringen – auch wenn zur Meinungsbildung die demokratischen Regeln teilweise über Bord geworfen werden? Kennen wir dies und die Folgen davon nicht schon aus der Vergangenheit?

Ein anderes Beispiel einer unerwarteten Entwicklung ist da schon sympathischer: nachdem der jungen Generation seit Jahrzehnten nachgesagt wurde, dass sie zu wenig politisches Interesse zeige und sich zu wenig politisch engagiere, stehen da nach der Initialzündung durch eine schwedische Schülerin plötzlich Hunderttausende Kinder und Jugendliche auf der Straße und demonstrieren bzw. streiken für ihre Zukunft.

Die besonders von Persönlichkeiten wie oben beschrieben geleugnete Klimakatastrophe bedroht „naturgemäß“ junge Menschen mehr als solche, die in ihrer Pension nichts mehr von Problemen wissen wollen. Greta Thunberg war nicht nur die Initialzündung, sondern hat der Bewegung ein sehr interessantes Gesicht gegeben: jung,

sympathisch, konsequent und authentisch. Bei ihr soll übrigens eine Persönlichkeitsvariante, das Asperger-Syndrom, bestehen.<sup>1</sup>



Greta Thunberg vor dem Schwedischen Parlament<sup>2</sup>

Wenn man sich seit Jahren bis Jahrzehnten als Anwalt/Anwältin von Kindern und Jugendlichen versteht, muss diese Bewegung aufhorchen lassen und verdient nicht nur unsere Unterstützung, sondern kann als große Chance gesehen werden. Kinder und Jugendliche sollen nicht nur gehört werden, sondern ihre Zukunft mitgestalten, - in der Klimapolitik und allen anderen für sie relevanten Belangen. Zunehmend lauter werden somit auch die seit Jahren bestehenden Rufe nach einem Wahlrecht für Kinder und Jugendliche – ab Geburt wohlgermerkt, - siehe eine aktuelle Presseaussendung des Deutschen Familienverbandes.<sup>3</sup>

Es sieht ja wirklich ganz so aus, dass wir AnwältInnen dringend Unterstützung durch unsere MandantInnen notwendig haben. Der vorliegende Newsletter ist der beste Beleg dafür: wohin man sieht – seit Jahren ungelöste Probleme.

*Rudolf Püspök*

<sup>1</sup> [https://de.wikipedia.org/wiki/Greta\\_Thunberg](https://de.wikipedia.org/wiki/Greta_Thunberg)

<sup>2</sup> Foto von Anders Hellberg - Eigenes Werk, CC BY-SA 4.0, Lizenz: <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=77262111>

<sup>3</sup> <https://www.deutscher-familienverband.de/presse/pressemitteilungen/845-die-größte-wahlhürde-haben-immer-noch-kinder>

## SAVE THE DATE

**10.** Österreichischer Kongress für Seltene Erkrankungen  
und

**13.** Jahrestagung Politische Kindermedizin

Joint Meeting Forum Seltene Krankheiten,  
Politische Kindermedizin und Pro Rare Austria

Save the Date: 8. und 9. 11.2019



Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Haus c  
Auditorium Rehn, Strubergasse 22, 5020 Salzburg  
Weiterführende Information unter [www.forum-sk.at](http://www.forum-sk.at) und [www.polkm.org](http://www.polkm.org)



Forum Seltene Krankheiten

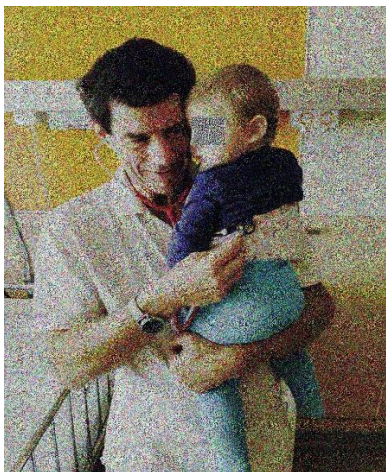


Details und das Programm finden Sie ab ca. Anfang Mai auf unserer Homepage  
[www.polkm.org](http://www.polkm.org)

## Kinderarzt „am Land“ – einfach nicht (mehr) attraktiv ....

Die Politische Kindermedizin hat wiederholt daraufhin hingewiesen, dass insbesondere „am Land“ die pädiatrische Versorgung in Gefahr ist und schon jetzt mehrere §2-Kassenstellen mangels InteressentInnen nicht nachbesetzbar sind.

Einige Bundesländer (v.a. Wien und Steiermark) haben zuletzt durch beträchtliche Startförderungen, neue Modelle der Tätigkeit und erhebliche Honorarerhöhungen versucht, die Attraktivität der Kassenpraxis zu steigern. Unklar bleibt, ob diese Attraktivitätssteigerungen ausreichen, insbesondere junge Kolleginnen und Kollegen in die Praxis zu bringen.



© Reinhold Kerbl

Besonders dramatisch ist die Situation in der Obersteiermark, wo 2 von 9 Kassenstellen seit längerem nicht nachbesetzbar sind und weitere Pensionierungen in naher Zukunft bevorstehen. Um ein Zusammenbrechen der pädiatrischen Versorgung möglichst zu verhindern, wurde daher am 21.2.2019 in St. Michael ein „Brainstorming“ abgehalten.

Vertreter der Steirischen Gesundheitsplattform (Dr. Bernd Leinich), der Steirischen Ärztekammer (VP Dr. Norbert Meindl, Mag. Horst Stuhlpfarrer) und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (Mag. Gernot Leipold) präsentierten auf Einladung von UP Dr. Reinhold Kerbl (LKH Hochsteiermark/Leoben) das neue Attraktivitätsmodell, das u.a. aus folgenden Angeboten besteht:

- „Startförderung“ von 70.000.- (Einzelpraxis) bis 105.000.- (Gruppenpraxis)
- Signifikante Honorarerhöhungen
- Neue Modelle der Zusammenarbeit (Gruppenpraxis, Übergabepaxis, Job Sharing ....)
- Möglichkeit der Anstellung von ÄrztInnen bei/durch ÄrztInnen
- Etc.

Die Verbesserungen wurden von den anwesenden Kolleginnen und Kollegen mit Interesse zur Kenntnis genommen. Gleichzeitig wurden aber auch der ständig steigende administrative Aufwand und die seit 1994 (=seit 25 Jahren!) ausständige Valorisierung der Mutterkindpass-Honorare kritisiert. Vor allem wurde aber auch bedauert, dass die vermutlich attraktivste Form der Zusammenarbeit (ein pädiatrisches PHC/Primärversorgungszentrum) per Gesetz nicht möglich ist, sondern eine Primärversorgungseinrichtung (PVE) nur unter Einbindung von AllgemeinmedizinerInnen „gestattet“ ist.

Interessant (und nicht ganz erwartet) war die Tatsache, dass die abendliche Informationsveranstaltung von ALLEN dzt. in der pädiatrischen Kassenpraxis tätigen Kolleginnen und Kollegen der Region Obersteiermark besucht wurde, aber von den in Ausbildung Befindlichen NIEMAND der (mehrmaligen) Einladung Folge leistete.

Dies lässt erwarten/befürchten, dass auch das jetzige Attraktivitätsmodell die Situation „am Land“ nicht signifikant verbessern kann, und die KollegInnen lieber im Spital bleiben oder (ev. auch als WahlärztInnen) in die „Ballungszentren“ drängen.

Es muss daher weiter versucht werden, die wahrscheinlich attraktivste Form der Zusammenarbeit (pädiatrische PHCs/Primärversorgungszentren/PVE) durchzusetzen. Sollte auch das nicht reichen, müssen für die Versorgung am Land überhaupt gänzlich andere (z.B. spitalsgebundene) Modelle angedacht werden.

*Reinhold Kerbl*

## Kinderkrankenpflege heute und morgen.

Wie in vielen anderen Ländern wurde zuletzt auch in Österreich die Ausbildung in „Kinderkrankenpflege“ als eigener Ausbildungsweg gestrichen. Stattdessen erfolgt nun eine allgemeine Pflegeausbildung zur „generalist nurse“, erst danach ist eine (Zusatz-) Ausbildung in Kinderkrankenpflege möglich. Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (DGKP) kann zukünftig allerdings auch ohne diese Zusatzausbildung bereits an Kinder- und Jugendabteilungen arbeiten, wobei die kinderspezifische Ausbildung innerhalb von 5 Jahren nachgeholt werden soll.



© Reinhold Kerbl / LKH Hochsteiermark/Leoben

Von verschiedenen Seiten (insbesondere von KiB Children Care) wurden nun Bedenken geäußert dass

- 1) Nicht ausreichend DGKP die Zusatzausbildung auf sich nehmen
- 2) Ein Engpass in der Kinderkrankenpflege entstehen könnte
- 3) Zunehmend Pflegepersonal ohne kinderspezifische Erfahrung und Expertise an pädiatrischen Abteilungen tätig werden könnte

Die Situation erinnert ein wenig an einen Piloten, den man ohne spezielle Ausbildung ein Großraumflugzeug pilotieren lässt. Und bei dem man – wenn er nicht abgestürzt ist – nach ein paar Jahren die Einschulung nachholt ....

Die Sorge um den bevorstehenden Qualitätsverlust in der Kinderkrankenpflege hat dazu geführt, dass der Verein KiB Children Care, die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) und der Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ) im November 2018 in einer Presseaussendung darüber berichteten, dieser Bericht wurde u.a. in der Wiener Zeitung zitiert.

Erfreulicherweise wurde seitens der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) unmittelbar darauf reagiert, und Vertreter der genannten Vereinigungen wurden für 14.2.2019 zu einem Gespräch eingeladen. Seitens der GÖG nahmen Prof. Dr. Herwig Ostermann (Leiter der GÖG), MMag. Dr. Elisabeth Rappold und Mag. Petra Paretta teil. KiB Children Care wurde durch Renate Harringer und Manuela Schalek, der BKKÖ durch Frau Mag. Martha Böhm vertreten, für die ÖGKJ nahm Univ. Prof. Dr. Reinhold Kerbl teil.

Die Situation konnte in einem konstruktiven Gespräch ausreichend dargestellt werden, seitens der GÖG-VertreterInnen wurde Verständnis für die vorgebrachten Bedenken gezeigt. Es wurde in Aussicht gestellt, vor Arbeitsbeginn auf einer „Kinderstation“ zumindest eine kinderspezifische Ausbildung im Umfang von 30 ECTS-Einheiten (= ca. 900 Stunden „Aufwand“) vorzusehen. Den VertreterInnen von KiB, ÖGKJ und BKKÖ erscheint dies als akzeptabler Kompromiss. Abzuwarten bleibt allerdings (wieder einmal), wie die einzelnen Bundesländer zu einem solchen Vorschlag stehen ....

*Reinhold Kerbl*

Zu dem Thema hat auch der Verein MOKI – Mobile Kinderkrankenpflege eine eindringliche Stellungnahme verfasst, siehe

[https://www.wien.moki.at/images/Stellungnahme\\_hauskrankenpflege\\_pädiatrie.pdf](https://www.wien.moki.at/images/Stellungnahme_hauskrankenpflege_pädiatrie.pdf)

## Versorgung psychisch Erkrankter: Angesichts steigender Bedeutung und Kosten „keine angemessene Reaktion“ des Gesundheitswesens

Was wie eine agitatorische Aussage ewiger Nörgler am Zustand mancher Bereiche des Gesundheitssystems klingt, ist wörtlich die nüchterne Überschrift einer Presseinformation des „Rechnungshof Österreich“ (RH) vom 1. März 2019.<sup>4</sup>



©Rechnungshof Österreich / Achim Bielek

Die Politische Kindermedizin befasst sich seit über 10 Jahren mit der Unterversorgung von Kindern und Jugendlichen im psychosozialen Bereich als einem zentralen Thema. Hauptkritikpunkte waren quantitative Mängel in der ambulanten und stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie und die mangelhafte bis fehlende Kassenfinanzierung von funktionellen Therapien und Psychotherapien. Einen Überblick über diverse Publikationen und die letzten berechneten Versorgungszahlen zu den Therapien finden Sie in einem unserer Newsletter aus 2018<sup>5</sup>, weiterführende Informationen auf unserer Homepage<sup>6</sup>.

Der RH bestätigt nun unsere lange und oft vorgetragene Kritik. Er prüfte für die vorgelegten Berichte die Versorgung im Bereich psychischer Erkrankungen:

- Versorgung psychisch Erkrankter durch die Sozialversicherung<sup>7</sup>
- Psychosoziale Angebote in den Ländern Salzburg und Steiermark<sup>8</sup>

<sup>4</sup> [https://www.rechnungshof.gv.at/rh/home/home\\_1/home\\_6/fragen-medien/Presseinformation\\_01.03.2019.pdf](https://www.rechnungshof.gv.at/rh/home/home_1/home_6/fragen-medien/Presseinformation_01.03.2019.pdf)

<sup>5</sup> [http://www.polkm.org/newsletter/newsletter\\_3518.pdf](http://www.polkm.org/newsletter/newsletter_3518.pdf)

<sup>6</sup> <http://www.polkm.org/archive.html#material>

Einige Punkte dürfen aus dem Pressebericht zitiert werden (wörtliche Zitate in Schrägschrift, Unterstreichungen durch den Autor):

- **Übergreifende Versorgungskonzepte und konkrete Angebotsplanung fehlte**

*Bereits 2015 hatte die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) die Versorgungslage in Österreich kritisiert. Der Rechnungshof anerkannte, dass der Ministerrat in den Gesundheitszielen bzw. das Ministerium in der Nationalen Strategie zur psychischen Gesundheit die Herausforderung der wachsenden Bedeutung psychischer Erkrankungen erkannt und strategische Festlegungen dazu getroffen hatte. Es lagen aber nur für Teilbereiche, insbesondere die Kinder- und Jugendpsychiatrie, konkrete Pläne vor. Eine danach optimierte, konkrete Angebotsplanung unterblieb. Die zentralen Instrumente der Steuerung der österreichischen Gesundheitsplanung enthielten daher keine angemessene Reaktion auf die wachsende Bedeutung psychischer Erkrankungen*

- **Daten fehlen: Wer erhält welche Behandlung – und mit welchen Folgen?** Vollständige Daten zu Verbreitung, Ursachen und Folgen psychischer Erkrankungen fehlten, genauso wie zur Inanspruchnahme von Psychopharmaka oder psychosozialen Diensten und zur Wirkung der Behandlungen.

- **Ausbau der Kinder- und Jugendpsychiatrie noch nicht plangemäß umgesetzt**

*Seit dem Jahr 2006 war die Kinder- und Jugendpsychiatrie als eigenes Fach definiert. Damit waren auch eigene Versorgungsangebote im stationären und*

<sup>7</sup> [https://www.rechnungshof.gv.at/rh/home/home/Versorgung\\_psychisch\\_Erkrankter\\_SV\\_FINAL.pdf](https://www.rechnungshof.gv.at/rh/home/home/Versorgung_psychisch_Erkrankter_SV_FINAL.pdf)

<sup>8</sup> [https://www.rechnungshof.gv.at/rh/home/home/Psychosoziale\\_Angbote\\_Sbg\\_Stmk\\_FINAL.pdf](https://www.rechnungshof.gv.at/rh/home/home/Psychosoziale_Angbote_Sbg_Stmk_FINAL.pdf)

im ambulanten bzw. niedergelassenen Bereich zu schaffen. Der Rechnungshof kritisierte, dass die Vorgaben des Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2012 bzw. 2017 (u.a. für Kassenstellen) weder in Salzburg noch in der Steiermark erfüllt waren. Er empfahl der Salzburger Gebietskrankenkasse und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse, gemeinsam mit den Ländern Salzburg und Steiermark zügig die vorgesehenen Versorgungsstrukturen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie umzusetzen.

- **Psychotherapie: kein Gesamtvertrag abgeschlossen - intransparent für Betroffene**

...Der Gesetzgeber legte 1992 fest, dass zwischen den Krankenversicherungsträgern und den freiberuflich tätigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ein Gesamtvertrag abzuschließen ist....Der Hauptverband hatte trotz mehrerer Verhandlungen bis 2017 weder einen Gesamtvertrag noch Einzelverträge abgeschlossen....Der Rechnungshof wies außerdem kritisch darauf hin, dass für die gleiche Leistung je nach Anbietender bzw. Anbietendem (Ärztin oder Arzt bzw. Therapeutin oder Therapeut) unterschiedliche Selbstbehalte und Anspruchsvoraussetzungen galten. Er hielt dies für die Betroffenen für schwer durchschaubar. Der Rechnungshof empfahl, im Bereich Psychotherapie für die gleiche Leistung unabhängig von den Anbietenden vergleichbare Selbstbehalte und Anspruchsvoraussetzungen zu schaffen.

Der RH prüfte nur die Versorgung psychisch Erkrankter durch die Sozialversicherung. Wegen der vielen Analogien wären eine Prüfung und ein Bericht zur Kassenfinanzierung der laut ASVG gleichgestellten funktionellen Therapien (Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie) wünschenswert und sehr wahrscheinlich auch aufschlussreich.

Rudolf Püspök

## Empfehlungen, Termine

### News-letter 1/2019 Schwerpunkte und Netzwerke für Seltene Erkrankungen



Der Newsletter berichtet u.a. von der 4. European Reference Networks (ERN) – Konferenz im November 2018 in Brüssel „ERNs in action“. Dieser Kongress ist über Videos **im Internet nachvollziehbar** und kann anhand der im News-letter angegebenen Links nacherlebt werden. Erfreulicherweise kann auch über neue Expertisezentren in Österreich berichtet werden.

Den Newsletter finden Sie unter <http://www.polkm.org/newsletter-rare-diseases/newsletter-rare-diseases-19-1.pdf>

## Qualitätsmanagement und Evaluation in der Rehabilitation

### Frühjahrstagung veranstaltet von

(in alphabetischer Reihenfolge):  
DeGEval - AK Gesundheitswesen  
Ferdinand Porsche FernFH  
pro mente forschung

#### Termin und Tagungsort

09. 05.2019 10:00 – 16:00 Uhr  
Lakeside Park, 9020 Klagenfurt

#### Kontakt

pro mente forschung  
Villacher Str. 161  
A- 9020 Klagenfurt  
Sabine Baumgartner: [office@promente-forschung.at](mailto:office@promente-forschung.at)

**Save the date****58th Annual ESPE Meeting**  
(European Society for Paediatric Endocrinology)

<https://www.eurospe.org/meetings/2019/espe2019/>

Parallel dazu findet folgendes Treffen statt, zu dem „unsere“ Lobby4Kids Mitveranstalterin ist:

**Save the date****KIJU Tagung**

**4. und 5.10.2019**  
**In Wien**



**Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen**  
**Kinder haben Eltern! Was tun?**

**Veranstalter:** Einzel- und Gruppenpsychotherapie für Kinder und Jugendliche (WB KIJU ÖAGG) Psychodramapsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen (Methodenspezifische WB ÖAGG)

Details siehe: <http://www.kijutagung.at>

**Save the date**

**Kinder- und Jugendgesundheits-**  
**symposium 2019**



**21. November 2019**

**"Durch das Labyrinth der psychischen Versorgung"**

Impressum / Offenlegung (§§ 24,25 MedienG)  
Medieninhaber und Herausgeber Verein Politische Kindermedizin, 3100 St. Pölten, Defreggerstr. 6/17  
E-Mail: [office@polkm.org](mailto:office@polkm.org)

Homepage: [www.polkm.org](http://www.polkm.org)

Für Inhalt und Zusammenstellung verantwortlich:  
Dr. Ernst Tatzer, Prim. Dr. Sonja Gobara,  
Prof. Dr. Reinhold Kerbl und Dr. Rudolf Püspök.  
Weitere Beiträge in Verantwortung der jeweiligen Autoren

Erklärung über die grundlegende Richtung im Sinne des § 25 Abs 4 MedienG:

Der Newsletter der Politischen Kindermedizin unterstützt die Umsetzung der statutarischen Vereinszwecke (<http://www.polkm.org/statuten.pdf>), insbesondere die Punkte

- Stärkung des Bewusstseins für die gesellschaftliche Verantwortung in der Kindermedizin und
- Aufzeigen und Veröffentlichung von Defiziten und deren Ursachen in der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Kontakt, Informationsaustausch oder Beendigung der Zusendung unter [office@polkm.org](mailto:office@polkm.org)