

NEWSLETTER Nr. 63 / 2025

- Editorial S. 1
- #besserbehandelt – eine Erfolgsgeschichte S. 2
- Resolution von #besserbehandelt zur Wahl in Wien S. 4
- Rubrik Einsichten der Lobby4kids: Die neue Kompetenzstelle Inklusion in Wien S. 6
- Schule und Recht auf Gesundheit - noch immer ein Widerspruch? S. 7
- Empfehlung S. 9
- Anhang: ChatGPT als Editor des Newsletters der PKM 2023 und 2025 S. 10

Editorial

Ist nur mehr eine KI lernfähig?

Blicke in die Vergangenheit fördern mitunter Erstaunliches zutage und drängen uns Fragen zu Lernfähigkeit, Lernbereitschaft und Lernwilligkeit auf verschiedenen Ebenen auf:

Vor 10 Jahren, Newsletter 23-2015

- Thema pädiatrische Primärversorgungszentren, die wir damals massiv gefordert und dazu ein umfangreiches Modell entworfen hatten
- >> wurden im PV-Gesetz 2017 nicht berücksichtigt, das wurde erst nach 6 Jahren wegen des zunehmenden Versorgungsdrucks repariert
- Bericht von einer Besprechung im Gesundheitsministerium zur Verbesserung der medizinischen Versorgung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen
- >> 2025 fast undenkbar, da personae non gratae

Vor 7 Jahren, Newsletter 35-2018

- Abschlussbericht zum Verordnungskatalog der PKM zur Vereinfachung und Standardisierung der Verordnung von funktionellen Therapien, hochprofessionell, hochgelobt
- >> verschwunden in einer Schublade des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger
- 88.000 Kinder und Jugendliche waren nach damaligen Berechnungen auf Basis neuer Daten ohne die notwendige Therapie, gleichzeitig hochofret ein Bericht über die Beauftragung eines Versorgungsplans für Kindertherapien durch den Hauptverband
- >> derzeit erhalten fast 100.000 Kinder u. Jugendliche allein bei Ergotherapie und Logopädie keine der notwendigen Behandlungen mit Kostenbeteiligung der Krankenkassen

Vor 5 Jahren, Newsletter 43-2020

- Editorial am Beginn der Corona-Pandemie mit dem nahezu prophetischen Titel „Kinder als Opfer von Corona?“
- >> sie sind es leider geworden, da Warnungen einschlägiger Expert*innen überhört wurden

Vor 3 Jahren, Newsletter 51-2022

- Schwerpunktthema Krieg gegen die Ukraine. Hier versagen alle Überlegungen zu Lernfähigkeit, Lernbereitschaft und Lernwilligkeit, eine menschliche Katastrophe, wie sie in Europa nicht mehr für möglich gehalten wurde

Vor 2 Jahren, Newsletter 55-2023

- Editorial durch eine künstliche Intelligenz (KI), damals fast noch am Beginn (!) des zunehmenden Breitengebrauchs meist noch in Englisch
- >> 2 Jahre später im März 2025 identer Auftrag, wenigstens die KI hat offenbar dazugelernt. Ich finde den Vergleich so interessant, dass ich ihn Ihnen nicht vorenthalten möchte, siehe letzter Beitrag (Anhang) ab S.10

Vor 1 Jahr, Newsletter 59-2024

- erste Ankündigung, dass die PKM zur bevorstehenden Nationalratswahl etwas beitragen möchte
- >> ab S.2 berichtet Ernst Tatzler, was aus diesen Bemühungen geworden ist und ob unsere neue Regierungskoalition bereit war und ist, etwas zu lernen
- >> ab S.4 darf ich selbst berichten, dass Ähnliches für die Wien-Wahl am 27.4. vorbereitet wurde, dazu aber naturgemäß noch kein Kommentar über die Lernfähigkeit der Adressat*innen möglich ist.

Diesbezüglich sieht Irene Promussas in ihrer Kolumne „Einsichten“ auf S.5 durchaus positive Signale der Stadt Wien durch die neue Kompetenzstelle Inklusion für Elementarpädagogik.

Lernbereitschaft bräuchte es auch dringend für die Nöte von Kindern aus dem Autismusspektrum und ihrer Familien. Iris Lanschützer beleuchtet in einem Gastbeitrag ab S.7 das rechtliche Umfeld im Schulsystem anhand eines bemerkenswerten und tatsächlich lehrreichen Fallberichts.

Wir hoffen sehr, dass nicht nur die KI dazulernt.

Rudolf Püspök
 Herausgeber

#Besserbehandelt – eine Erfolgsgeschichte

Wir haben in den letzten Ausgaben unseres Newsletters ausführlich über die Plattform #besserbehandelt und ihre Ziele berichtet. Ebenso über unsere Unsicherheit, was wohl davon im Regierungsprogramm Niederschlag finden wird. Nach einigen Turbulenzen haben wir nunmehr eine neue Regierung – und was steht in ihrem Programm?

Hat #besserbehandelt in irgendeiner Weise etwas bewirkt und Spuren hinterlassen? Wir haben das Regierungsprogramm gelesen und einen Vergleich mit unseren Forderungen¹ und den in unserer Resolution² zur Nationalratswahl vorgeschlagenen Maßnahmen verglichen:

**JETZT DAS
RICHTIGE TUN.**
Für Österreich.

(Titel des Regierungsprogramms)

Resolution/ Forderungen	Regierungsprogramm
Die gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist als ein primäres Ziel in der Gesundheitsplanung zu bestimmen	Erstmals gibt es ein Kindergesundheitspaket in einem Regierungsprogramm, S.112
Ausbau des gesamten sozialpädiatrischen Versorgungssystems; wegen der hohen und vielfach belegten Dringlichkeit sollte dies in einem ersten Schritt durch unmittelbar umsetzbare Maßnahmen erfolgen ausreichend kostenfreie ambulante und stationäre Diagnose- und Therapiemöglichkeiten ausreichend kostenfreie Angebote für entwicklungsrelevante funktionelle Therapien	Ausbau der Sachleistungsversorgung im medizinischen und therapeutischen Bereich (u.a. Weiterführung und Ausbau von „Gesund aus der Krise“), S.112 Österreichweiter Ausbau der Therapieangebote zur Stärkung der psychosozialen Versorgung insbesondere für Kinder und Jugendliche mit 25 Mio. € jährlich ab 2026 sowie 50 Mio. € zusätzlich ab 2027 unter Budgetvorbehalt, S.21
Casemanagement / Lotsendienste für Kinder und Jugendliche mit komplexen psychosozialen Problemen Casemanagement / Lotsendienste für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen sowie für Kinder und Jugendliche mit komplexen psychosozialen Problemen	Einführung von Gesundheitslotsinnen und Gesundheitslotsen prüfen, S 109
Forcierter Ausbau von Primärversorgungszentren und Primärversorgungsnetzwerken für Kinder und Jugendliche Ausbau von Primärversorgungszentren und Sozialpädiatrischen Zentren	Ausbau niedergelassener Bereich, Primärversorgung für Erwachsene und Kinder inkl. Primärversorgungs-Netzwerken, S.109
Stärkere Förderung des Aufbaus von Expertisezentren für Forschung und Versorgung mit entsprechender finanzieller Ausstattung	Weiterer Ausbau von Expertisezentren für seltene Erkrankungen, S.109 Weiterentwicklung der Kinder-Reha einschließlich Finanzierung der Entwicklungs- und Fördertherapie, S.112

¹ https://besserbehandelt.at/images/Download/Forderungen%20besserbehandelt%203.9_%201.pdf

² <https://besserbehandelt.at/images/Download/Resolution%20besserbehandelt%20mit%20empfohlenen%20Manahmen%2022.9.pdf>

<p>Vernetzung der Versorgungseinrichtungen (Ambulatorien, spezialisierte stationäre Einrichtungen, Niedergelassene) konkret fördern, strukturieren und unterstützen</p> <p>Vernetzungsmöglichkeiten der gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen</p>	<p>Förderung der Vernetzung zwischen stationärem und niedergelassenem Bereich der Kinder- und Jugendmedizin, S.112</p>
<p>Teilweise Einbindung der Wahlärzt*innen in das Kassensystem, z.B. durch Angebote für eine (Teilzeit-) Anstellung in Primärversorgungseinheiten</p>	<p>Entwicklung von Einbeziehungsmöglichkeiten von Wahlärztinnen und Wahlärzten, S.111</p>
<p>Bundesweite Implementierung von School Health Nurses, auch in Kindergärten</p> <p>Etablierung von Gesundheitsteams in Kindergärten, Schulen</p> <p>Ausbau der Gesundheitsbetreuung an Schulen durch Gesundheitsteams aus Ärzt*innen, School Health Nurses, Schulpsycholog*innen und Schulsozialarbeiter*innen</p>	<p>Bildungseinrichtungen als Orte der Gesundheit etablieren:</p> <p>Ausbau von Gesundheitsteams in Bildungseinrichtungen unter Einbeziehung von School Nurses und psychosozialen Angeboten, S.112</p> <p>In Schulen mit sozialen Herausforderungen wird das psychosoziale Supportpersonal ausgebaut (multiprofessionelle Teams). Öffnung der Schulpsychologie für Psychotherapeutinnen und -therapeuten prüfen, S. 188</p>
<p>Vereinfachung und Beschleunigung der Hilfsmittelversorgung, Schaffung von „One-Stop Shops“</p> <p>One-Stop-Shops für Hilfsmittel</p>	<p>One-Stop-Shop Begutachtungen, eine Stelle für Heilbehelfe und Hilfsmittel.</p> <p>Heilbehelfe/Hilfsmittel: Sicherstellung einer zentralen Antrags-/Abwicklungsstelle (z.B. ÖGK), S.110</p>
<p>Abbau und Beseitigung von finanziellen oder anderen Zugangsbarrieren im Gesundheitssystem, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ausreichend kostenfreie Therapieplätze für Kinder bei medizinischer Indikation ➤ und viele mehr 	<p>Kinderarmut</p> <p>Darauf aufbauend fokussiert sich Säule 1 der Kindergrundsicherung auf den Ausbau von Sachleistungen und kindgerechter sozialer Infrastruktur, darunter u. a. eine Kinderbetreuungs-Offensive, kostenlose gesunde Mahlzeiten in Bildungseinrichtungen, verbesserte Gesundheitsversorgung für Kinder und Jugendliche, S 105</p>
<p>Verstärkte Bemühungen zum Aufbau eines inklusiven Bildungssystems – von der Elementarbildung bis zur Sekundarstufe</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sicherstellung der Partizipation von Kindern mit Behinderungen und der sie Vertretenden in den Implementierungsbestrebungen zu inklusiver Bildung 	<p>eine Qualitäts- und Ausbau-Offensive im Bereich der Elementarpädagogik (Kinderbildung und -betreuung) stellt der Bund ab 2026 ein zusätzliches Ressourcenpaket zur Verfügung. S.183</p> <p>Verpflichtendes 2. Kindergartenjahr (Zweckzuschuss analog zum 1. Kindergartenjahr) in Höhe von 80 Mio. € für 2026 und zusätzlich 20 Mio. € ab 2027 unter Budgetvorbehalt). S 21</p> <p>Schrittweise Ausweitung der Besuchspflicht im letzten verpflichtenden Kindergartenjahr von 20 auf 30 Stunden für Kinder mit Sprachförderbedarf, S.183</p> <p>Rechtsanspruch auf ein 11. und 12. Schuljahr für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf einführen und entsprechende Lehrpläne entwickeln, S. 187</p> <p>Inklusion: Einführung eines Rechtsanspruchs auf ein 11. und 12. Schuljahr und Anhebung der Deckelung für den sonderpädagogischen Förderbedarf (25 Mio. € ab 2027 unter Budgetvorbehalt, S.21</p>

Flächendeckende Einführung evidenzbasierter Präventionsprogramme im schulischen so wie im außerschulischen Rahmen ➤ Förderung der „Mental Health Literacy“ bei Kindern im Bereich der Elementarpädagogik aber auch im schulischen- und im Ausbildungsbereich

Einen starken Ausbau der Gesundheitsförderung und Prävention

Prävention und Gesundheitskompetenz weiterentwickeln.

Präventionsleistungen in allen Lebenslagen massiv ausbauen (klare Zuständigkeiten und Finanzierungsverantwortlichkeiten), S.111

Natürlich kann alles ein Zufall sein und es kann uns nur freuen, wenn ohnehin für die Verantwortlichen alles klar war. Doch manche Ähnlichkeit ist doch frappierend:

Wir haben uns eine allgemeine Priorisierung der Kindergesundheit gewünscht. Im Regierungsprogramm gibt es zumindest erstmals ein „Kindergesundheitspaket“. Ebenso finden wir Formulierungen, die nahezu alle unsere Forderungen abdecken (in der Übersicht in roter Schrift), sowie etliche Maßnahmen, die sich mit denen aus unserer Resolution decken. Die Absicht der neuen Regierung, sich um die gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu kümmern, scheint eindeutig gegeben zu sein.

Natürlich sind die Feststellungen zur Kindergesundheit, wie vieles im Regierungsprogramm, Absichtserklärungen, die ihrer Umsetzung harren. Es wird daher beharrlicher Anstrengungen bedürfen die Verantwortlichen ständig an ihre Absichten zu erinnern und entsprechende Handlungsvorschläge einzubringen. Da sind wohl alle gefordert, denen das Wohl der Kinder und Jugendlichen und die Zukunft unserer Gesellschaft am Herzen liegen.

*Ernst Tatzert
 Koordinator #besserbehandelt
 Vorstandsmitglied der PKM*



Ein bisschen gefeiert haben wir auch – das links war tatsächlich eine Torte

Resolution von #besserbehandelt zur Wahl in Wien

Die aufwändige Kampagne der Plattform #besserbehandelt zur Nationalratswahl im September 2024 und die Berücksichtigung einiger unserer vorgeschlagenen Maßnahmen im Regierungsprogramm haben Hoffnungen auf positive Entwicklungen für die Zukunft geweckt, siehe auch vorigen Beitrag ab Seite 2.

Da mit der Wahl in Wien am 27.4. eine weitere wichtige politische Entscheidung ansteht, war die naheliegende Überlegung, ob wir nicht die bereits erarbeiteten Materialien, die vorhandene (wenn auch bescheidene) Infrastruktur, aber vor allem die ermutigend breit und kompetent aufgestellte Plattform #besserbehandelt selbst für einen Appell an die Politiker*innen in Wien nutzen sollten.

In einem Treffen am 3.2. war die Entscheidung rasch positiv gefallen und in einem konstruktiven Brainstorming wurden die Inhalte für eine neue Resolution festgelegt, die bestehende Probleme und Defizite in der gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Wien berücksichtigen sollte. Ein engagiertes Redaktionsteam (Dank an alle!) hat manche Teile der Resolution zur Nationalratswahl überarbeitet und viele ganz neu geschrieben, immer mit dem Blick auf Wien.

Denn Wien ist tatsächlich anders: viele der zur bundesweiten Wahl beschriebenen Defizite bestehen zwar auch hier, aber gleichzeitig gibt es in manchen Problembereichen bereits zukunftsorientierte und engagiertere Lösungsansätze als in anderen Bundesländern.

Der Entwurf wurde allen in der Plattform #besserbehandelt vertretenen Organisationen und Institutionen³ zur Begutachtung, evtl. Ergänzung oder

³ Der Plattform gehören derzeit 69 Organisationen und Institutionen an, die sich auf verschiedenen Ebenen mit der gesundheitlichen Versorgung von

Kindern und Jugendlichen befassen, siehe <https://besserbehandelt.at/plattform/institutionen-und-organisationen>

Korrektur vorgelegt und schließlich im Rahmen eines Treffens am 19.3. abgesegnet. Dort wurde auch das weitere Procedere der Veröffentlichung und der politischen Promotion der Resolution festgelegt.

Die Plattform stellt mit dieser Resolution den Parteien – auch für etwaige Koalitionsverhandlungen und die Erstellung eines Regierungsübereinkommens – eine Beschreibung der wichtigsten Probleme in der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Wien gemeinsam mit entsprechenden Vorschlägen zur Beseitigung der Defizite zur Verfügung.

Resolution

Die Plattform **#besserbehandelt** fordert die zukünftige Wiener Landesregierung auf, die zum Teil noch großen Defizite in der gesundheitlichen Versorgung von in Wien lebenden Kindern und Jugendlichen zu beheben und bereits initiierte innovative Lösungsansätze auszubauen und zu intensivieren. Die nötigen Maßnahmen sind durch bereits lange bestehende Versorgungslücken dringend und es bedarf in manchen Bereichen rascher erster Schritte zur Umsetzung.

Zentrale Forderungen

- Priorisierung des legitimen Anspruchs von Kindern und Jugendlichen auf Rahmenbedingungen und Versorgungsstrukturen, die ihnen die bestmöglichen Chancen für ein gesundes Aufwachsen unabhängig von Herkunft, sozialen und ökonomischen Verhältnissen bieten
- Die gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist als ein zentrales Ziel in der Gesundheitsplanung der Stadt Wien zu bestimmen
- Die notwendigen Maßnahmen sind umgehend zu beginnen und zielgerichtet umzusetzen

Zusammenfassung der wichtigsten notwendigen Maßnahmen

1. ausreichend kostenfreie Angebote für entwicklungsrelevante **funktionelle und andere Therapien** wie Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Musiktherapie, Einführung eines **Therapieschecks**
2. ausreichend kostenfreie ambulante und stationäre Diagnose- und Therapiemöglichkeiten in
 - **Kinder- und Jugendpsychiatrie**
 - **Kinder- und Jugendpsychotherapie**
 - **Kinder- und Jugendpsychologie**
3. Ausbau des Angebots in der **Primärversorgung**
4. Zur gesundheitlichen **Versorgung von Kindern mit besonderen Bedarfen**
 - Schaffung von **Info-Stellen mit One-Stop-Shop**
 - Ausbau von **Gesundheitsteams in Kindergärten und Schulen**
 - Verstärkte Maßnahmen zur **Inklusion**
5. Verbesserungen in Betreuungssystemen für **sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche**
 - **kostenfreie und niederschwellige Angebote** für alle Kinder und Jugendlichen durch niedergelassene Anbieter, Beratungsstellen und Ambulatorien
 - Abschaffung der **Begleitkosten** in Krankenhäusern, Selbstkostendeckel
 - Verbesserungen in **Wohngemeinschaften und Krisenzentren**
6. Verbesserungen und Ausbau der **Kinder- und Jugendlichen-Pflege** und Aufbau strukturierter Prozesse zur **Transition**
7. Förderung der **Vernetzung von Helfersystemen**
8. Intensivierung von Maßnahmen zur **Prävention**
 - Ernährung, Sport
 - Mediennutzung
 - Psychische Gesundheit

Die bestehenden Probleme und daraus abgeleitet Vorschläge von Maßnahmen zu ihrer Behebung sind in der Resolution auf insgesamt 17 Seiten dargestellt. Sie finden diese auf https://besserbehandelt.at/images/Download/Resolution_Wien-Wahl_24-03.pdf

Rudolf Püspök
Herausgeber

Lobby4Kids Einsichten



Foto © Anja Grundböck

Die neue Kompetenzstelle Inklusion für Elementarpädagogik

In den vergangenen 2 Jahren hat Lobby4kids intensiv mitgearbeitet an einer Gesetzesnovelle für die Elementarpädagogik. Ziel war die Einrichtung einer Kompetenzstelle Inklusion, mit rechtlicher Absicherung und genauer Definition.

Am 28. Juni vorigen Jahres war es dann so weit: Eine Kickoff-Veranstaltung machte die Errichtung dieser Institution öffentlich. Das war insofern wichtig, weil es weniger Hemmungen gibt, zurückzurudern, wenn so ein Schritt publik gemacht wird. Die Veranstaltung gestaltete sich fast zur Feier. Lobby4kids war nicht nur mit einem kleinen Beitrag, sondern auch mit einem Info Stand vertreten. Die üblichen Verdächtigen wie Integration Wien, Kikico, Kinderliga und viele andere waren natürlich auch mit von der Partie.

Tatsächlich war es ein Meilenstein, der am 26.9. im Wiener Landtag einstimmig (!) beschlossen wurde, und das noch vor der Nationalratswahl. Aus heutiger Sicht und rückblickend auf unser Koalitionschaos danach sind wir doppelt froh, dass es zu dieser Einstimmigkeit für die Kinder kam.

Am Mittwoch, dem 12.3.25. fand dann eine erste Runde "danach" im Rathaus statt. Was ist bisher geschehen, wie läuft die Kompetenzstelle an, welche Probleme tauchen auf, was ist zu tun?

Fakt ist, seit diesem Beschluss kann jede Regelgruppe im Kindergarten zu einer inklusiven Gruppe werden, wenn sie ein bis zwei Kinder mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung

mit einer Diagnose nach ICD-10 oder -11 aufnimmt. Es gibt dann gestaffelt Fördergelder, um sich eine Unterstützungsleistung dazu zu kaufen oder die Größe zu verkleinern etc. Ein Teilhabeplan, bzw. Inklusionskonzept muss erstellt werden. Hier kommt die Kompetenzstelle ins Spiel, sie hilft bei der Erstellung und inspiziert auch Standorte direkt, wenn es Anlaufprobleme gibt. Was sie nicht tut, ist Kindergartenplätze zu vergeben – dafür ist nach wie vor die MA10 zuständig. Dafür sind auch private Träger*innen wie Gruppen oder Tageseltern miteingeschlossen.

Es ist tatsächlich ein Meilenstein, und zwar einer, auf den auch Lobby4kids seit über 20 Jahren hinarbeitet. Steter Tropfen höhlt den Stein, das hat sich nach Jahren zäher Ausdauer wieder einmal gezeigt.

Dennoch gibt es Anfangsschwierigkeiten: zwar ist die Zahl der auf einen Kindergartenplatz wartenden Kinder mit Behinderungen / chronischen Erkrankungen seit Einrichtung der Stelle von 1400 auf 1147 gesunken, das sind aber immer noch viel zu viele, die kein erstes Bildungsangebot erhalten. Eltern haben mitunter Hemmungen, Diagnosen mitzuteilen. Viele Gruppen scheuen den bürokratischen Aufwand und haben keine Zeit / Lust / Ressourcen, einen Teilhabeplan zu erstellen. Wir blicken außerdem mit Sorge auf diejenigen Kinder, die zwar erhöhte Familienbeihilfe, aber keine genaue Diagnose haben und deshalb keinen Platz bekommen – für diese müssen wir uns in Zukunft etwas einfallen lassen. Außerdem gibt es noch die Gruppe mit schweren Behinderungen, die einen erheblich erhöhten Förderbedarf haben – auch diese wollen inkludiert werden. Überlebenswichtige Dinge wie Leitlinien für Notfallmedikationen wollen erstellt beziehungsweise gelebt werden – in diesem Feld tun sich noch erschreckende Lücken auf.

Wir sind aber zuversichtlich. Mit der Einrichtung der Kompetenzstelle Inklusion ist ein wesentlicher Schritt gelungen, Inklusion im Sinne der UN-Konvention für Menschen mit Behinderungen ein Stück weit voranzutreiben. Nun heißt es dranbleiben, weitermachen, reparieren, inkludieren!

Irene Promussas
Obfrau Lobby4Kids

Schule und Recht auf Gesundheit - noch immer ein Widerspruch?

Fehlende Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und der Kinderrechte im Schulsystem

Chancengleichheit. Inklusion. In vielen Fällen eine leere Worthülse, denn immer wieder stoßen Betroffene auf die unzureichende Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und der Kinderrechte im Schulunterrichtsgesetz und der Leistungsbeurteilungsverordnung.

Der im Folgenden geschilderte Fall ist kein Einzelfall und zeigt auf, dass es manchmal nicht viel braucht, um das Wohl des Kindes zu schützen und es trotz allem aufgrund der derzeitigen Gesetzeslage scheinbar nicht möglich ist.

Es begann in der Schule, die geeignete Rahmenbedingungen nicht umsetzen konnte.

Die Diagnose Autismus wurde bei einem Mädchen erst mit 15 Jahren gestellt. In der Pubertät wurde Vieles zu viel, regelmäßige Overloads und Meltdowns ließen aufgrund der dauernden Reizüberflutung die Möglichkeit der Schulanwesenheit schrumpfen und die zu erbringende Leistung war nur in Phasen der Erholung möglich.

Mit der Schule wurde der Versuch unternommen, einen geeigneten Plan zu erstellen, wie in dieser Situation „Schule“ möglich sein kann. Leider scheiterte es an der präventiven Umsetzung.

Eine ratlose Ombudsstelle und die Bildungsdirektion (BD) setzten fort.

Beide zuständigen Einrichtungen wurden um Rat gefragt. Auch hier gab es keine Information über die Möglichkeiten zum Erreichen geeigneter Rahmenbedingungen. Empfohlen wurde immer nur ein Schulwechsel, denn hier wäre nicht mehr zu erreichen. Nach unendlich vielen Gesprächen und vielen Stolpersteinen für das betreffende Kind in der Schule, fühlte sich die Familie gezwungen, die Schule zu wechseln.

Die Entscheidung der Bildungsdirektion verschärfte das Dilemma:

In einem Fach wurde die Schülerin fraglich gerechtfertigt mit Nicht Genügend beurteilt (beim Verpassen der ersten Schularbeit und noch Ausstehen der zweiten wurde aus Zeitnot eine Schularbeit über den Halbjahresstoff innerhalb vier Tagen anberaumt).

Die Folgeschule bot ihr an, die Wiederholungsprüfung abzunehmen, da dem Mädchen eine gute Note wichtig gewesen wäre (sie wurde im Semester mit Befriedigend beurteilt und im Sommer davor mit Gut). Die Prüfung in der belasteten

ehemaligen Schule war ihr unmöglich. Typisch für dieses autistische Mädchen waren Lern-, Schreib-, und Denkblockaden und Meltdowns in Stresssituationen.

Leider konnte die betroffene Bildungsdirektion als maßgebliche Entscheidungsinstanz die Prüfung an der neuen Schule nicht zulassen aufgrund der Gesetzeslage. § 23 Abs. 3 des Schulunterrichtsgesetzes besagt, dass die Wiederholungsprüfung an der neuen Schule abzulegen möglich ist, wenn ein Ortswechsel oder ein Wechsel der Schulart stattfindet. Aus gesundheitlichen Gründen besteht diese Option aber nicht.

Es wurde von der Bildungsdirektion kommuniziert, dass die Erlaubnis zum Ortswechsel der Prüfung einer Ungleichbehandlung von nicht behinderten Schüler/innen gleich käme, wenn behinderte Kinder bei einem Schulwechsel die Wiederholungsprüfung an der neuen Schule ablegen dürften, da es dafür keine sachliche Rechtfertigung (sic!) gäbe.

Auch „die Berücksichtigung der Kinderrechte könne zwingende Normen“, (wie das Schulunterrichtsgesetz) „nicht außer Kraft setzen“.

Einen gesundheitlichen Schaden zu vermeiden und für das Mädchen geeignete Rahmenbedingungen zu finden und so die Leistungsfähigkeit und Gesundheit zu erhalten, war im Schulunterrichtsgesetz scheinbar nicht vorgesehen.

Zudem wurde der Familie mitgeteilt, dass die Tochter mit Aufstiegs Klausel aufsteigen könne, und hätte sie diese nicht bekommen, müsse sie die Klasse wiederholen.

Würde der Schulwechsel nur 2 km weiter die Ortsgrenze überschreiten, wäre die Prüfung an der neuen Schule möglich gewesen!

Die so einfach umzusetzenden richtigen Rahmenbedingungen zur Prüfung konnten also lt. bestehendem Gesetz nicht umgesetzt werden.

Auch die von der Kinder- und Jugendanwaltschaft empfohlene Ombudsstelle des Bundesministeriums für Schulen, wurde um Hilfe gebeten und schrieb, dass §23 Schulunterrichtsgesetz für alle Schüler/innen gleichermaßen gelte und keine Ausnahmeregelungen zulasse. Eine Ungleichbehandlung wäre daher nicht gegeben. Vonseiten der Ombudsstelle sei somit kein Missstand feststellbar.

Diese Einschätzung wurde auch von der Kinder- und Jugendanwaltschaft geteilt.

Um die vorhersehbaren Meltdowns und folgendem notwendigen Rückzug zu vermeiden und zu

gewährleisten, dass der Schulwechsel gut möglich ist, entschied sich die Familie gemeinsam gegen eine Prüfung am alten Gymnasium und ließ die Tochter mit der Klausel aufsteigen, allerdings in der Gewissheit, dass Blockaden in diesem Fach entstehen werden, die die künftige Leistungsfähigkeit in Frage stellt und die Klausel schon verbraucht war.

Die Familie war der Ansicht, es wäre doch besonders wichtig, Kindern die bestmögliche Unterstützung zur Bewältigung des Schulalltags durch das Bildungssystem zu gewährleisten. Sie bat die Behindertenanwaltschaft um eine Stellungnahme.

Im Rahmen der Befassung mit der Anwältin für Gleichbehandlungsfragen für Menschen mit Behinderungen wurde vorgebracht, dass angesichts des im § 5 Bundes Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) enthaltenen Diskriminierungsverbots, die Verweigerung der Abhaltung einer Wiederholungsprüfung unter Bedachtnahme auf die gesundheitlichen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen trotz Vorliegen eines Wechsels des Schulorts eine Diskriminierung im Sinne des § 5 BGStG darstellen könnte.

Eine Entscheidung kann allerdings nur das Gericht fällen und Familien müssen ihre Rechte privat gerichtlich einklagen.

Den Aufwand, die Kraft und die Kosten müssen die betroffenen Familien tragen, da Zuständige sich ihrer Verantwortung entziehen.

Die BD antwortete auf das Interventionsschreiben der Behindertenanwaltschaft, dass es sinnvoll wäre, das Anliegen an den Gesetzgeber zu adressieren, um für behinderte Schüler/innen eine entsprechende Ausnahmebestimmung zu schaffen und begründete dies wie folgt:

Die UN-Behindertenrechtskonvention stehe unter einem Erfüllungsvorbehalt, sodass die darin enthaltenen Bestimmungen nicht unmittelbar „self-executing“ anwendbar wären. Es bedürfe einer innerstaatlichen gesetzlichen Umsetzung, damit sie wirksam und auf den konkreten Einzelfall angewendet werden könnten.

Fazit: Die aktuelle Auslegung des Schulunterrichtsgesetzes, gefährdet die Gesundheit von Kindern mit besonderen Bedürfnissen, da notwendige Änderungen der Rahmenbedingungen und individuelle Flexibilität der Behörden nicht möglich sind.

Es gibt also übergeordnete Rechte und Gesetze, die den betroffenen Kindern nichts nützen und den Familien keine Handhabe zum Schutz ihrer Kinder erlauben. Somit haben zurzeit viele Kinder

das Nachsehen, Integration scheint unmöglich und die Gesundheit der Kinder wird gefährdet.

Eine innerstaatliche Umsetzung kann, so scheint es, nur umgesetzt werden, wenn jeder einzelne Fall persönlich eingeklagt und zum Gesetzgeber getragen wird.

Zum Schutz der Kinder ist es unabdingbar die verpflichtende Umsetzung der UN-BRK in Schulen so zu verankern, dass der notwendige Spielraum in den Gesetzen möglich ist, oder die Gesetze so lauten, dass kein Schaden entsteht. Vor allem bei vorliegender ärztlicher Stellungnahme, wie in diesem Fall, muss der Schutz der Gesundheit immer an erster Stelle stehen und darf nicht unberücksichtigt bleiben.

Wie ging es in diesem „Fall“ weiter?

Der Schulwechsel gestaltete sich wie erwartet nicht einfach, denn aufgrund der Schwierigkeiten der sozialen Interaktion vor allem in unbekanntem Situationen, entwickelte das Mädchen enorme Ängste vor den Pausen. Dies führte zu anhaltender Stressreaktion, vielen Overloads und Meltdowns und das führte (wie schon bekannt) zu Leistungseinbußen und Rückzug.

Im Fach in dem die Diskussion über den Ort der Wiederholungsprüfung stattfand, war die Angst außerordentlich groß, Leistung zu bringen. Blockaden nahmen zu und erschwerten das Lernen in dem Fach beträchtlich.

Panik vor den Pausen, spontan angesprochen zu werden, andauernde Übelkeit, eine Prüfungspanik mit Schlafstörung wurden ihre Begleiter, die sich trotz sehr guter familiärer, fachärztlicher, psychologischer und psychotherapeutischer Begleitung und der guten Unterstützung der neuen Schule kaum in den Griff bekommen ließen und weitere Medikation notwendig machte.

Die Folgen für die soziale Entwicklung, gerade bei einem autistischen Mädchen sind enorm und bereits jetzt sichtbar. Langjährige Freundschaften sind nicht an der Tagesordnung. Derzeit gibt es aus der alten Schule noch zwei unterstützende Freundinnen für gelegentliche gemeinsame Treffen. In der neuen Schule gibt es keine neuen Freundschaften und kaum soziale Kontakte, die durch das Unvermögen regelmäßig am Unterricht teilzunehmen jetzt zum Erliegen gekommen sind.

Die teilweise schon gelungene wichtige Entwicklungsaufgabe in diesem Alter, nämlich das Finden einer Peergroup ist in Gefahr. Dadurch ist auch ein wichtiger Teil der Persönlichkeitsbildung möglicherweise beeinträchtigt. Die nun fehlenden

Kontakte durch den massiven Rückzug wirken sich ungünstig auf die soziale Entwicklung aus.

Bei Familien, die es sich leisten können, bleibt ein Elternteil oft zu Hause um schulische Hilfe zu leisten. Es folgt ein Verdienstentgang und fehlende notwendige Pensionsbeitragsjahre sind die Folge.

Die Möglichkeit, selbst Pensionsbeitragsjahre durch die Pflege des Kindes zu erwerben, ist nur wenigen Eltern bekannt.

Im Verwaltungsverfahren ist es immer sinnvoll, das Kind von gut geschulten Ärztinnen und Ärzten aus dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Bereich begutachten zu lassen. Speziell Kinder aus sozioökonomisch schwierigen Verhältnissen erleiden hier massive Bildungsdefizite, die sich über ihre gesamte Lebenszeit hindurch auswirken.

Die Fakten im Hintergrund

Auf der Autismustagung 2024 gaben 74% der Eltern an, dass der Schulplatz ihres Kindes dessen Bedürfnissen nicht entspricht.

70% Autist*innen sagten, die Schule wäre besser, wenn mehr Lehrer*innen Autismus verstehen würden (Daten aus Bayern).

2008 hat Österreich die UN-BRK unterzeichnet und in den Verfassungsrang aufgenommen. Noch immer kämpfen Betroffene alleingelassen um ihre Rechte. Kinder und Jugendliche büßen dieses Versagen oft mit vermeidbaren Gesundheitsschäden. Diese zusätzlichen Belastungen belasten und schädigen oftmals ganze Familiensysteme.

Aus der UN-BRK:

Es sind angemessene Vorkehrungen für die Bedürfnisse des Einzelnen zu treffen (und dadurch Eingehen auf die Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Bildungskontexten). Auch ist zu gewährleisten, dass für Menschen mit Behinderungen innerhalb des allgemeinen Bildungssystems die notwendige Unterstützung geleistet wird, um ihre wirksame Bildung zu erleichtern (Art 24 Abs 2 lit d UN-BRK).

Darunter fällt auch, Bedarfe von Kindern und Jugendlichen innerhalb der Schulorganisation zu erkennen und entsprechende Lösungswege zu finden, um alternative Prüfungsmodalitäten, oder wie im o.g. Fall, abweichende Prüfungsorte festzulegen.

Oberstes Ziel dieser völkerrechtlichen Verpflichtungen ist es, Kindern und Jugendlichen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen einen wirk-

samen Zugang zu Bildung zu ermöglichen. So wäre die UN-BRK auch im Schulbereich in sämtlichen alltäglichen Entscheidungen mit zu berücksichtigen, um ein gleichberechtigtes Bildungserlebnis zu gewährleisten.

Aus dem Bundesverfassungsgesetz (BV-G) über die Rechte von Kindern:

Artikel 1: Jedes Kind hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge, die für sein Wohlergehen notwendig sind sowie auf bestmögliche Entwicklung und Entfaltung. Bei allen Kinder betreffende Maßnahmen öffentlicher (Schule ist eine öffentliche Einrichtung) und privater Einrichtungen muss das Wohl des Kindes eine **vorrangige Erwägung** sein.

Artikel 6: Jedes Kind mit Behinderung hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge, die seinen besonderen Bedürfnissen Rechnung tragen. Im Sinne des Artikel 7 Abs. 1 B-VG ist die Gleichbehandlung von behinderten und nicht behinderten Kindern in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten.

Das sind ausreichend rechtliche Grundlagen, diese im Verfassungsrang stehenden Gesetze im Schulunterrichtsgesetz so zu verankern, dass sie auch umgesetzt werden können.

Es ist hoch an der Zeit, dass sie endlich in die Tat umgesetzt werden, zum Schutze der Kinder.

März 2025

Dr.ⁱⁿ Iris Lanschützer
Ärztin für Allgemeinmedizin
Psychotherapeutische Medizin
Salzburg

Empfehlung



Der neueste Newsletter der AG Schwerpunkte und Netzwerke für seltene Erkrankungen stellt das Programm für den kommenden **DACH-Kongress für SE in Innsbruck, 4. & 5. April 2025** und die **JARDIN** Aktion der EU vor.

Den Newsletter finden Sie unter https://www.expertisenetze.at/NL/2025-01/News-letter_SelteneErkrankungen_2025-1.pdf

Anhang

ChatGPT als Editor des Newsletters der PKM 2023 und 2025

Auftrag an die künstliche Intelligenz (KI) auf <https://chat.openai.com/> am 17.2.2023:
write an editorial for the newsletter of politische kindermedizin

Antwort nach wenigen Sekunden:

„As we continue to navigate the complex landscape of healthcare, it is becoming increasingly clear that children are some of the most vulnerable and underserved members of our society. That is why we at Politische Kindermedizin believe that it is essential to prioritize the health and well-being of our youngest citizens.

Children's health is not just a matter of physical well-being; it is also intimately tied to social and economic factors. Children who grow up in poverty, for example, are much more likely to suffer from a range of health problems, from malnutrition and chronic illness to developmental delays and mental health issues. Addressing these underlying factors requires not just medical expertise but also political will and a commitment to social justice.

As healthcare providers, we have a responsibility not just to treat the symptoms of illness but also to address the root causes of poor health. That means advocating for policies that promote access to affordable healthcare, nutritious food, safe housing, and quality education. It means working to dismantle systemic racism and other forms of oppression that disproportionately harm marginalized communities. And it means empowering families to take an active role in their children's health and well-being, by providing them with the knowledge, resources, and support they need to make informed decisions.

At Politische Kindermedizin, we believe that a healthy society starts with healthy children. By prioritizing children's health and well-being, we can create a brighter, more equitable future for all. We urge policymakers, healthcare providers, and families alike to join us in this vital mission.“

Auftrag an die künstliche Intelligenz (KI) auf <https://chat.openai.com/> am 14.3.2025:
write an editorial for the newsletter of politische kindermedizin

Antwort dauert einige Sekunden länger

Editorial: The Intersection of Politics and Pediatric Healthcare: A Call for Change

Dear Readers,

As we navigate the complexities of modern healthcare, we are reminded that the health of children cannot be separated from the political landscapes that shape our societies. Politische Kindermedizin has always believed that pediatric care goes beyond the confines of the clinic or hospital room—it is inextricably linked to policies, economics, and social structures that impact the well-being of the youngest members of our communities.

This edition of our newsletter highlights the urgent need for a political shift that prioritizes child health in every decision we make as a society. From access to healthcare services to the conditions of our schools, neighborhoods, and even the climate crisis, every policy has a profound impact on the health outcomes for children.

In the face of rising health inequities, the importance of universal access to quality care cannot be overstated. Yet, too often, political decisions neglect the unique needs of children. Whether it is underfunded healthcare systems, unequal access to mental health services, or the growing burden of chronic diseases like obesity, we are witnessing the devastating consequences of this oversight.

Now, more than ever, pediatric medicine must become a focal point of political action. Policymakers must recognize that supporting children's health today is an investment in the future of society. This includes not only ensuring access to medical care but also addressing the root causes of poor health—poverty, inequality, and environmental degradation.

Our role as healthcare professionals is not just to treat diseases but to advocate for the conditions that foster long-term well-being. We must work collectively with policymakers, educators, and communities to create environments where children can thrive—where they have access to nutritious food, clean air, safe spaces for play, and healthcare that is timely and appropriate for their needs.

This issue features articles that delve into these challenges and offer insights into how we can advocate for children's health on both a local and global scale. We also spotlight inspiring examples of successful political activism that have led to real improvements in pediatric care, proving that when we speak up for the most vulnerable, change is possible.

*As we move forward, **let us remember that children are not just our future – they are our present.** Their needs must be prioritized, and it is our collective responsibility to ensure that their health and well-being are at the heart of every political decision.*

Thank you for joining us in this important conversation. Together, we can create a healthier future for all children.

Sincerely,
[Your
Editor-in-Chief
Politische Kindermedizin

Name]

Kommentar:

Da wäre es schon sehr verlockend, seinen Namen darunterzusetzen, nicht nur, weil der analoge Herausgeber der englischen Sprache nicht in dieser Qualität mächtig ist, sondern weil hier wirklich stimmige Formulierungen zu finden sind. Meinen Lieblingssatz finden Sie im vorletzten Absatz hervorgehoben.

Sincerely,

Rudolf Püspök
Editor-in-Chief

Impressum / Offenlegung (§§ 24,25 MedienG)
Medieninhaber und Herausgeber Verein Politische Kindermedizin, 3100 St. Pölten, Defreggerstr. 6/17
E-Mail: office@polkm.org
Homepage: www.polkm.org
Für Inhalt und Zusammenstellung verantwortlich:
Prim.Dr. Sonja Gobara, Prof. Dr. Reinhold Kerbl, Dr. Rudolf Püspök und Dr. Ernst Tatzer
Weitere Beiträge in Verantwortung der jeweiligen Autorinnen und Autoren.
Fotos: © Copyright ist bei den jeweiligen Fotos angegeben
Erklärung über die grundlegende Richtung im Sinne des § 25 Abs 4 MedienG:
Der Newsletter der Politischen Kindermedizin unterstützt die Umsetzung der statutarischen Vereinszwecke, 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, siehe auch <https://www.polkm.org/images/daten/statuten.pdf>

Kontakt, Informationsaustausch oder Beendigung der Zusendung unter office@polkm.org