



Telefon +43 5574 511 31405  
Telefax +43 5574 511 31495  
E-Mail landtagsklub.vbg@gruene.at  
Web vorarlberg.gruene.at

## Anfrage der Abgeordneten Sandra Schoch

---

Herrn  
Landesrat Dr. Christian Bernhard

Frau  
Landesrätin Katharina Wiesflecker

Römerstr. 15  
6900 Bregenz

### **Armut darf nicht krank machen!**

### **Wie steht es um die gesundheitliche Chancengerechtigkeit für Kinder und Jugendliche in Vorarlberg?**

Anfrage gem. §54 GO

Bregenz, 24. April 2015

Sehr geehrte Frau Landesrätin, sehr geehrter Herr Landesrat,

der aktuell von der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit erschienene Bericht zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2015 zeigt bedrückende Tatsachen auf. Demnach sind Kinder, die in Armut aufwachsen, nicht nur häufiger von Krankheit und Unfällen betroffen. Sie haben auch viel geringere Chancen auf therapeutische Unterstützung und damit auch Heilung, da die Eltern sich die Selbstbehalte nicht leisten können.

Kinder, die in Armut aufwachsen, sind laut Bericht häufiger von Kopfschmerzen, Nervosität, Schlafstörungen und Einsamkeit betroffen. Der Stress aufgrund des finanziellen Dauerdrucks erreicht auch die Kinder, auch für sie ist die Einkommenssituation des Elternhauses belastend. Das schwächt die Abwehrkräfte und das Immunsystem. Armutsbedingte schlechte Wohnverhältnisse wie Feuchtigkeit, Lärm oder Schimmel machen krank. Zudem häufen sich Komplikationen und die Krankheitsdauer bei akuten und chronischen Erkrankungen.

Zusammengefasst weisen die untersten sozialen Schichten die schwersten Krankheiten auf und haben gleichzeitig die geringste Lebenserwartung.

Zudem verschärfen sich laut Bericht von Beginn an soziale Ungleichheiten, die die Entwicklung von Bewältigungsressourcen bei Kindern und Jugendlichen hemmen. Die Erfahrung, dass ein Leben von großer Unsicherheit, Angst (z.B. vor Delogierung) und Stress geprägt wird, geht nicht spurlos an den Kindern und Jugendlichen vorbei. Kinder in Armut haben kleinere Handlungsspielräume, wenig Anerkennung, kaum soziale Netzwerke und einen schlechten Zugang zur Bildung, so stellt die Liga für Kinder- und Jugendgesundheit fest.

In Armutshaushalten werden oft bei länger andauernder schwieriger Einkommenssituation anteilige Ausgaben für Bildung, Kultur und Erholung zugunsten der Sicherung der Ausgaben für Ernährung, Wohnen und Energie gekürzt. Eltern müssen die Entscheidung treffen - zahle ich die Miete und das Essen oder das Eintrittsgeld für das Hallenbad oder andere Freizeitbetätigungen, die für besser gestellte Familien selbstverständlicher Alltag sind. Das bedeutet für die Kinder und Jugendlichen aus einkommensschwachen Familien zusätzliche Auswirkungen auf ihre psychosoziale Situation. Weniger Teilhabe am normalen Alltagsleben der Durchschnittsgesellschaft bedeutet soziale Ausgrenzung und führt zu Situationen, die zusätzlich beschämend wirken. Das Eintrittsgeld ins Hallenbad nicht finanzieren zu können beschämt, oft wird daher lieber Krankheit vorgeschoben, um eine Nicht-Teilnahme im Freundeskreis zu argumentieren.

Es kann daher festgestellt werden, dass Armut nicht nur den Körper krank macht und die Lebenserwartung mindert, sondern auch kränkt und damit die Seele krank macht. Dies mündet oft in Entwicklungsstörungen, Depression oder andere psychische Erkrankungen. Gesundheitsförderung, ohne soziale Aspekte mit einzubeziehen, ist daher wenig zielführend. Armutsbekämpfung ist somit eine Aufgabe der Gesundheitspolitik, die psychische Gesundheit mit einbeziehen muss und langfristig betrachtet auch zukunftsorientierte Sozialpolitik für die gesamte Gesellschaft bedeutet.

Kinder, die in Armut aufwachsen, sind in ihrer persönlichen Ressourcenentwicklung geschwächt. Das verstärkt das Risiko, dass arme Kinder auch als Erwachsene arm bleiben. Die Bekämpfung von Kinderarmut bedeutet daher immer auch, die Kinder selbst zu stärken und einen Rahmen zu schaffen, der in ihre Ressourcenentwicklung investiert. Der Kreislauf, dass Armut auch sozial separiert und ausgrenzt, muss durchbrochen werden.

Österreich hatte bislang zwar die UN-Kinderrechtskonvention ratifiziert, in der das Recht auf Gesundheit festgeschrieben ist, aber mit teilweisem "Erfüllungsvorbehalt" versehen. Dies hat bislang unterbunden, dass die Regelungen praktisch anwendbares Recht wurden. Mit 10.03.2015 wurde nun vom Ministerrat der Erfüllungsvorbehalt zurück genommen.

### **Im Artikel 27 formuliert die UN-KRK:**

*"Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf einen seiner körperlichen, geistigen, seelischen, sittlichen und sozialen Entwicklung angemessenen Lebensstandard an."*

Die Verantwortung hierfür wird primär den Eltern oder anderen für das Kind verantwortlichen Personen zugeordnet.

Die Vertragsstaaten werden aufgefordert *„geeignete Maßnahmen zu treffen, um den Eltern und anderen für das Kind verantwortlichen Personen bei der Verwirklichung dieses Rechts zu helfen, und sehen bei Bedürftigkeit materielle Hilfs- und Unterstützungsprogramme insbesondere im Hinblick auf Ernährung, Bekleidung und Wohnung vor.“*

Aus der Perspektive der Kinder und Jugendlichen bedeutet dies, dass Kinder und Jugendliche Subjekte eigenständiger Rechte sind. Sie sind mehr als nur ein statistischer Teil der Armutsfamilien. Sie müssen auch in diesem Sinne eigenständig betrachtet und behandelt werden.

### **Das Recht auf Gesundheit ist in Artikel 24 der UN-KRK festgeschrieben:**

*„Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit. Die Vertragsstaaten bemühen sich sicherzustellen, daß keinem Kind das Recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten vorenthalten wird.“*

Gemäß Artikel 2 Abs. 1 achten die Vertragsstaaten die in diesem Übereinkommen festgelegten Rechte und gewährleisten sie jedem ihrer Hoheitsgewalt unterstehenden Kind ohne jede Diskriminierung. Es ist also auch auf die Versorgung von minderjährigen Flüchtlingen bedacht zu nehmen. Es gilt, entsprechende Hilfsangebote insbesondere für kriegstraumatisierte Kinder und Jugendliche bereit zu stellen. Die Behandlung von Kriegstraumata bei Kindern und Jugendliche ist laut wissenschaftlichem Stand "einfacher" als bei verschlepten Traumata im Erwachsenenalter.

### **Das österreichische BVG über die Rechte von Kindern hat diesen Aspekt im Artikel 1 aufgegriffen:**

*„Jedes Kind hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge, die für sein Wohlergehen notwendig sind, auf bestmögliche Entwicklung und Entfaltung sowie auf die Wahrung seiner Interessen auch unter dem Gesichtspunkt der Generationengerechtigkeit. Bei allen, Kinder betreffenden Maßnahmen öffentlicher und privater Einrichtungen, muss das Wohl des Kindes eine vorrangige Erwägung sein.“*

Vor diesem Hintergrund stelle ich an Sie als für Gesundheit und Soziales verantwortliche Regierungsmitglieder gemäß § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtags folgende

#### **A n f r a g e :**

1. Gibt es genaue Daten zur Anzahl von Kindern und Jugendlichen, die in Vorarlberg in Armut leben? Wenn ja: Bitte um Übermittlung der Zahlen.
2. Wird das Gesundheitsrisiko der in Armut lebenden Kinder und Jugendlichen in Vorarlberg erhoben? Wird dabei auch der krankmachende Aspekt von sozialer Isolation und mangelnder Partizipation erhoben bzw. gibt es diesbezüglich ein Bewusstsein? Wenn ja: Bitte um Übermittlung der Daten.
3. Wie viele kostenfreie Therapieangebote (Logo-, Ergo-, Physio- und Psychotherapeutische Angebote) gibt es für Kinder und Jugendliche in Vorarlberg, die sich die Selbstbehalte nicht leisten können? Bitte um Übermittlung der Zahlen.
4. Wie viele Kinder und Jugendliche in Vorarlberg erhielten 2013 bzw. 2014 eine kostenfreie Therapie? (aufgeschlüsselt nach Logo-, Ergo-, Physio- und Psychotherapie)
5. Wie viele Kinder und Jugendliche in Vorarlberg erhielten 2013 bzw. 2014 eine Therapie mit voller Kostenübernahme durch die Krankenkasse? (aufgeschlüsselt nach Logo-, Ergo-, Physio- und Psychotherapie)
6. Wie viele Kinder und Jugendliche in Vorarlberg erhielten 2013 bzw. 2014 eine Therapie mit teilweiser Kostenübernahme durch die Krankenkasse? Wie hoch war diese Kostenrefundierung jeweils in Prozent? (aufgeschlüsselt nach Logo-, Ergo-, Physio- und Psychotherapie)
7. Wie viele Therapiestunden haben Kinder und Jugendliche 2013 bzw. 2014 in Vorarlberg insgesamt in Anspruch genommen (aufgeschlüsselt nach Logo-, Ergo-, Physiotherapie), wie hoch sind die jeweiligen Kosten pro Therapiestunde, wie hoch ist der jeweilige Erstattungs-Zuschuss und wie hoch waren die jeweiligen Eigenleistungen?

8. Welche Angebote im psychotherapeutischen Bereich gibt es für Kinder und Jugendliche in Vorarlberg generell?
9. Wie viele Psycho-Therapiestunden wurden 2013 bzw. 2014 von Kindern und Jugendlichen in Vorarlberg in Anspruch genommen? Welche Mittel wurden dafür aufgewendet und wie hoch war der Anteil der Selbstbehalte durch die Familien?
10. Gibt es in Vorarlberg in diesem Gesundheitsbereich eine Unterversorgung? Bzw.: Wie viele Kinder und Jugendliche in Vorarlberg, die eine Psychotherapie brauchen, konnten diese auch in Anspruch nehmen?
11. Gibt es in diesem Bereich Präventionsketten, das heißt eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und Beteiligung aller relevanten Fachdienste und -kräfte, von der Geburt über die Kleinkindbetreuung, Kindergärten und Schulen bis zur Berufsausbildung? Wenn ja, welche?
12. Mit welchen Maßnahmen gewährleisten Sie, dass die in der UN-KRK festgehaltenen individuellen Rechte der Kinder und Jugendlichen in Vorarlberg auch umgesetzt werden?
13. Gibt es in Vorarlberg Spezialistinnen im Bereich der Kinder- und Jugendtherapie für kriegstraumatisierte minderjährige Flüchtlinge? Wenn ja: Welche?
14. Wie viele Kinder und Jugendliche haben diese 2013 bzw. 2014 in Anspruch genommen und wer trägt die Kosten dafür?
15. Gibt es in Vorarlberg die Möglichkeit für Therapien in der Muttersprache oder für Therapien mit DolmetscherInnen? Wenn ja: Welche? Wie viele Kinder und Jugendliche haben diese 2013 bzw. 2014 in Anspruch genommen und wer trägt die Kosten dafür?
16. Welche Maßnahmen erachten Sie für notwendig, um der Wahrung der Rechte für Kinder und Jugendliche in Vorarlberg zu entsprechen?
17. Wie stehen Sie zur Forderung der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit jegliche Selbstbehalte aufzuheben?
18. Wie stehen Sie zur Forderung der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, im Bereich der Primärversorgung für Kinder und Jugendliche eigene, spezialisierte Stellen mit umfassender „Kinder-Kompetenz“ zu schaffen? Sind derartige Einrichtungen in Vorarlberg geplant?
19. 2014 haben sich Sozialversicherungsträger und Bundesländer auf den gemeinsamen Ausbau der Rehabilitation für schwerkranke Kinder geeinigt. Welche Maßnahmen sind diesbezüglich für schwerkranke Kinder in Vorarlberg vorgesehen? Auf welche Kinder-Rehabilitations-Standorte für schwer kranke Kinder in Vorarlberg hat man sich geeinigt?

Für die Beantwortung bedanke ich mich im Voraus und verbleibe mit freundlichen Grüßen

LAbg. Sandra Schoch

Frau Landtagsabgeordnete  
Sandra Schoch  
GRÜNER KLUB im Vorarlberger Landtag

Im Wege der Landtagsdirektion

Bregenz, 15.05.2015

**Betrifft: Anfrage vom 24. April 2015, Zl. 29.01.073 – „Armut darf nicht krank machen! Wie steht es um die gesundheitliche Chancengerechtigkeit für Kinder und Jugendliche in Vorarlberg?“**

Sehr geehrte Frau Landtagsabgeordnete Schoch,

Ihre gemäß § 54 der Geschäftsordnung an uns gerichtete Anfrage „Armut darf nicht krank machen! Wie steht es um die gesundheitliche Chancengerechtigkeit für Kinder und Jugendliche in Vorarlberg?“ beantworten wir wie folgt:

**Frage 1:**

**Gibt es genaue Daten zur Anzahl von Kindern und Jugendlichen, die in Vorarlberg in Armut leben? Wenn ja: Bitte um Übermittlung der Zahlen.**

Exakte Zahlen bzw. Daten zur Anzahl von Kindern und Jugendlichen, die in Vorarlberg in Armut leben, gibt es nicht. Unter Bezugnahme auf die von den Ländern an die Statistik Austria in Auftrag gegebene „Studie zu Armut und sozialer Eingliederung in den Bundesländern“ lässt sich (basierend auf dem Zahlenmaterial aus den Jahren 2011 und 2012) errechnen, dass 14.000 Kinder (0-18 Jahre) in Vorarlberg von Armut bedroht oder betroffen sind. Dazu ist allerdings anzumerken, dass laut Statistik Austria diesem (Schätz-) Wert eine Schwankungsbreite zwischen 10 % und 33 % zugrunde liegt.

**Frage 2:**

**Wird das Gesundheitsrisiko der in Armut lebenden Kinder und Jugendlichen in Vorarlberg erhoben? Wird dabei auch der krankmachende Aspekt von sozialer Isolation und mangelnder Partizipation erhoben bzw. gibt es diesbezüglich ein Bewusstsein? Wenn ja: Bitte um Übermittlung der Daten.**

Von den Schulärztinnen und Schulärzten werden jährlich bei den Schülerinnen und Schülern der Pflichtschulen Schuluntersuchungen durchgeführt. Allein im Zeitraum 01.09.2013 bis 15.07.2014

wurden insgesamt 27.033 Schuluntersuchungen durchgeführt. Dabei werden die Atmungsorgane, Bauchorgane, Herz und Kreislauf, Muskulatur, Knochensystem, Nervensystem, Zähne sowie Seh- und Hörleistung beurteilt. Bei Auffälligkeiten wird das Kind, je nach Krankheitsbild, zur weiteren Abklärung an eine Hausärztin/Hausarzt, Zahnärztin/Zahnarzt oder Fachärztin/Facharzt verwiesen. Erhebungen zum sozialen Status bzw. ob das Kind oder der/die Jugendliche in Armut lebt, werden nicht durchgeführt.

Anzuführen ist dabei, dass der Begriff „Armut“, ebenso wie die Begriffe der „sozialen Isolation“ und der „mangelnden Partizipation“ nicht klar definiert sind, was die Voraussetzung einer Erhebung wäre.

Zudem ist es aus Datenschutzgründen nicht möglich, personenbezogene Daten bzw. Informationen, die auf die Person rückschließen lassen, zu verarbeiten. Auch die aks gesundheit GmbH verfügt zur statistischen Aufbereitung nur über anonymisierte Datensätze, die keine Rückverfolgung zu den einzelnen Personen ermöglichen.

### **Frage 3:**

**Wie viele kostenfreie Therapieangebote (logo- und ergo-, physio- und psychotherapeutische Angebote) gibt es für Kinder und Jugendliche in Vorarlberg, die sich die Selbstbehalte nicht leisten können? Bitte um Übermittlung der Zahlen.**

Grundsätzlich wird angemerkt, dass logopädische, ergo-, physio-, psychotherapeutische Behandlungen rechtlich der ärztlichen Hilfe gemäß § 135 ASVG gleichgestellt sind und damit zu den Pflichtleistungen gehören, die grundsätzlich in die Zuständigkeit der Krankenkassen fallen.

Laut Auskunft der Vorarlberger Gebietskrankenkasse ist ein Rückschluss zwischen der Inanspruchnahme von Leistungen und der wirtschaftlichen Situation der anspruchsberechtigten Kinder und Jugendlichen nicht möglich. Den anspruchsberechtigten Kindern und Jugendlichen stehen derzeit 34 Vertragseinrichtungen für Physiotherapie und 3 Vertragseinrichtungen für Logopädie, für die kein Kostenersatz zu leisten ist, zur Verfügung. Mit den Psychotherapeuten bestehen keine direkten Verträge, die Kasse zahlt jedoch für psychotherapeutische Behandlungen, die vom ifs angeboten werden, einen jährlichen Pauschalbetrag an das Land. Mit Ergotherapeuten wurden keine direkten Verträge abgeschlossen, sondern wird ein Kostenzuschuss geleistet.

Für die ambulante und rehabilitative Sozialpsychiatrie für Kinder- und Jugendliche bestehen durch die pro mente Vorarlberg zwei regionale Schwerpunkte mit Beratungsstellen in Dornbirn und Nenzing. Hinzu kommt das werktherapeutische Beschäftigungsprogramm Ju-on-Job, welches auch kreativ- und ergotherapeutische Angebote inkludiert sowie JuMeGa, welches junge Menschen in Gastfamilien unterbringt und begleitet. Die Inanspruchnahme des Angebots von pro mente Vorarlberg erfolgt grundsätzlich kostenfrei.

### **Frage 4:**

**Wie viele Kinder und Jugendliche in Vorarlberg erhielten 2013 bzw. 2014 eine kostenfreie Therapie? (aufgeschlüsselt nach Logo- und Ergo-, Physio- und Psychotherapie)**

Gemäß § 7 Abs. 4 Integrationshilfverordnung ist bei Leistungen in den Bereich Physiotherapie, Ergotherapie und Logotherapie grundsätzlich ein Eigenleistungsanteil von 10 % der Kosten zu berechnen. Dies gilt nicht, wenn diese Therapien Bestandteil anderer Leistungen sind (zB Leistungen Schulheim Mäder, ifs Beratungstätigkeiten). Bei Härtefällen kann davon Abstand genommen werden.

Im Bereich der gemeinsam mit der Sozialversicherung finanzierten Psychotherapie richten sich die Selbstbehalte nach der Einkommenssituation der Betroffenen in Höhe von EUR 0,-- bis max. 15,--/Einzeltherapiestunde.

**Frage 5:**

**Wie viele Kinder und Jugendliche in Vorarlberg erhielten 2013 bzw. 2014 eine Therapie mit voller Kostenübernahme durch die Krankenkasse? (aufgeschlüsselt nach Logo- und Ergo-, Physio- und Psychotherapie)**

Laut Auskunft der Vorarlberger Gebietskrankenkasse wird im Bereich Psycho- und Ergotherapie auf Frage 3 verwiesen. Für die Bereiche Physiotherapie und Logopädie werden folgende Zahlen angegeben:

Anzahl der Kinder bzw. Jugendlichen, die von der jeweiligen Berufsgruppe betreut wurden	2013	2014
Physiotherapie	650	723
Logopädie	464	404

**Frage 6:**

**Wie viele Kinder und Jugendliche in Vorarlberg erhielten 2013 bzw. 2014 eine Therapie mit teilweiser Kostenübernahme durch die Krankenkasse? Wie hoch war diese Kostenrefundierung jeweils in Prozent? (aufgeschlüsselt nach Logo- und Ergo-, Physio- und Psychotherapie)**

Die Vorarlberger Gebietskrankenkasse teilt dazu mit, dass bei Inanspruchnahme eines Wahlbehandlers für Physiotherapie und Logopädie 80 % des Vertragstarifes erstattet werden. Die Kostenzuschüsse für Ergo- und Psychotherapien können Satzung der VGKK (Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet: [www.avsv.at](http://www.avsv.at), VlbG. Gebietskrankenkasse, Anhang 7) entnommen werden.

Anzahl der Kinder bzw. Jugendlichen, die von der jeweiligen Berufsgruppe betreut wurden	2013	2014
Physiotherapie	1688	1548
Logopädie	402	249
Ergotherapie	68	38
Psychotherapie	121	113

**Frage 7:**

**Wie viele Therapiestunden haben Kinder und Jugendliche 2013 bzw. 2014 in Vorarlberg insgesamt in Anspruch genommen (aufgeschlüsselt nach Logo- und Ergo-, Physio- und Psychotherapie), wie hoch sind die jeweiligen Kosten pro Therapiestunde, wie hoch ist der jeweilige Erstattungs-Zuschuss und wie hoch waren die jeweiligen Eigenleistungen?**

Siehe Frage 4.

In der folgenden Tabelle werden die Stunden, die im Rahmen der Begleitung der Kinder bzw. der Jugendlichen bei pro mente entstanden sind, nach Berufsgruppen bzw. insgesamt aufgeschlüsselt. Das Pilotprojekt Kinder- und Jugendpsychiatrie startete erst im Herbst 2014.

Stundenaufwand	2013 Jugendliche	2014 Jugendliche	2014 Kinder
Kinder- und Jugendpsychiatrie	1.437	1.486	21,50
Psychologie/Psychotherapie	5.150	7.345	102
Ergotherapie/Kreativitätstherapie	2.540	1.952	
Ergotherapie/Kreativitätstherapie im Rahmen des werktherapeutischen Angebots	Teilnahme an 2.226 Tagen	Teilnahme an 2.147 Tagen	
Stunden bei pro mente insgesamt, die durch die Betreuung von Kindern und Jugendlichen entstanden sind	18.584	20.963	174

Im ifs werden z.B.: auch in den Bereichen Erziehungsberatung, Familienberatung, Jugendberatung usw. Leistungen erbracht, die durch Psychotherapeutinnen und –therapeuten erfolgen und „Psychotherapien“ sind bzw. durch klinische Psychologen erfolgen und – im Sinne der entsprechenden Gesetze – einer klinisch-psychologischen Behandlung entsprechen.

Die nachfolgenden zwei Tabelle enthalten eine Auflistung des ifs, in der alle jene Leistungsbereiche angefügt sind, in denen direkt Kinder bzw. Jugendliche begleitet, betreut, behandelt usw. werden, wobei die Beratungsart Familienberatung nicht nur Kinder betrifft:

#### Jahr 2013

Beratungsart / Therapie	Gleistete Stunden	Anzahl Klientinnen/Klienten
Erziehungsberatung	8.908,00	866
Psychotherapie Kinder	1.882,00	154
Familienberatung bei Trennung, Scheidung	2.412,00	477
Familienberatung	6.883,50	3.271
Kinderschutzberatung Kinder	2.903,00	176
Lehrlingscoaching	1.400,75	152

Streetwork	2.414,00	132
Heilpäd. Sprechtag Kinder	2.186,00	171
Kindergartenpsychologie Kinder	729,00	76

#### Jahr 2014

Beratungsart / Therapie	Gleistete Stunden	Anzahl Klientinnen/Klienten
Erziehungsberatung	9.669,00	911
Psychotherapie Kinder	2.394,00	174
Familienberatung bei Trennung, Scheidung	3.100,00	528
Familienberatung	5.910,50	3.198
Kinderschutzberatung Kinder	2.674,00	179
Lehrlingscoaching	1.059,00	123
Streetwork	2.608,00	191
Heilpäd. Sprechtag Kinder	1.910,00	165
Kindergartenpsychologie Kinder	881,00	68

Die Therapeutischen Leistungen der aks Kinderdienste können wie folgt aufgelistet werden:  
Jahr 2014

Therapie	Geleistete Stunden	Kinder und Jugendliche
Logopädie	26.574	81
Ergotherapie	17.111	35
Physiotherapie	16.948	75

Die aks Kinderdienste verrechnen einen Selbstbehalt von EURO 8,-- pro Stunde, jedoch nur für direkte Leistungen am Kind.

#### Frage 8:

**Welche Angebote im psychotherapeutischen Bereich gibt es für Kinder und Jugendliche in Vorarlberg generell?**

Auf Grund einer Vereinbarung zwischen dem Land Vorarlberg und den Versicherungsträgern wird Psychotherapie als eigenständige Leistung im Rahmen der Fachgruppe IfS Beratungsdienste angeboten.

Darüber hinaus hat das Land die Notwendigkeit einer Etablierung eines kindersozial-psychiatrischen Schwerpunktes erkannt. Das Angebot von pro mente wurde daher seit kurzem um einen kinderpsychiatrischen/-psychotherapeutischen Teil als Pilotprojekt zur bestehenden Versorgung erweitert. Dieser neue Bereich wurde auch als Projekt in die 10 Jahres – Psychiatrieplanung aufgenommen.

**Frage 9:**

**Wie viele Psycho-Therapiestunden wurden 2013 bzw. 2014 von Kindern und Jugendlichen in Vorarlberg in Anspruch genommen? Welche Mittel wurden dafür aufgewendet und wie hoch war der Anteil der Selbstbehalte durch die Familien?**

Im Jahr 2013 wurden für den Bereich „Psychotherapie Kinder“ mit 154 Klientinnen 1.882 geleistete Stunden, 2014 wurden mit 174 Klientinnen 2.394 geleistete Stunden abgerechnet. Für diese Leistungen wurden im Jahr 2013 EUR 1.201.523,-- und im Jahr 2014 EURO 1.443.066,-- aufgewendet. Die Selbstbehalte betragen im Jahr 2013 EURO 21.153,-- im Jahr 2014 EURO 24.884,--. Die Selbstbehalte richten sich nach der Einkommenssituation der betroffenen Familien bis zu einer Höhe von max. EUR 15,--/Einzeltherapiestunde.

**Frage 10:**

**Gibt es in Vorarlberg in diesem Gesundheitsbereich eine Unterversorgung? Bzw.: Wie viele Kinder und Jugendliche in Vorarlberg, die eine Psychotherapie brauchen, konnten diese auch in Anspruch nehmen?**

Betreffend den Bedarf gibt es nur Gesamtschätzungen. Psychotherapie ist nach dem ASVG eine Pflichtleistung der Vorarlberger Gebietskrankenkasse, daher besteht nur bedingt Einblick in die Versorgungsleistungen. Es wird aber darauf hingewiesen, dass die psychotherapeutischen Leistungen in den letzten Jahren gemeinsam mit der Vorarlberger Gebietskrankenkasse ausgebaut wurden.

**Frage 11:**

**Gibt es in diesem Bereich Präventionsketten, das heißt eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und Beteiligung aller relevanten Fachdienste und –kräfte, von der Geburt über die Kleinkindbetreuung, Kindergärten und Schulen bis zur Berufsausbildung? Wenn ja, welche?**

Durch FAMILIENemPOWERment werden Familien mit leichten Belastungen präventiv durch organisierte Nachbarschaftshilfe unterstützt. Für die Prävention wichtiges Fachwissen bekommen die Ehrenamtlichen durch ein Fortbildungsprogramm.

Im Bereich der Kleinkindbetreuung wird die Fachinspektion über Kinder mit Besonderheiten, wie etwa Hochbegabung oder Verhaltensauffälligkeit, informiert und stellt in Folge Kontakt zu den relevanten Fachdiensten her.

Im Rahmen der familieplus-Audits wird in den teilnehmenden Gemeinden die Durchgängigkeit aller kinder- und jugendbezogenen Leistungen geprüft und gegebenenfalls der Aufbau von Präventionsnetzwerken initiiert.

Die aks Kinderdienste kooperieren innerhalb ihrer Einrichtung (interdisziplinäre Zusammenarbeit). In der aks gesundheit GmbH besteht die Vernetzung zu den

sozialpsychiatrischen Diensten, der neurologischen Reha und der Gesundheitsbildung. Eine strukturelle, systembedingte Zusammenarbeit entsteht durch die Leistungen Kindergartenbegleitung und Therapeutische Betreuung an den Sozialpädagogischen Zentren. Im Einzelfall kommt es häufig zur Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen bei Angelegenheiten zum „Wohl“ des Kindes.

**Frage 12:**

**Mit welchen Maßnahmen gewährleisten Sie, dass die in der UN-KRK festgehaltenen individuellen Rechte der Kinder und Jugendlichen in Vorarlberg auch umgesetzt werden?**

Die Wichtigkeit der UN-KRK bildet sich im neuen Kinder-Jugendhilfe-Gesetzes (KJH-G) des Landes Vorarlberg ab. In den Grundsätzen (KJH-G, § 3 Grundsätze, Absatz 1) ist festgehalten, dass die Kinder- und Jugendhilfe ihre Leistungen unter Berücksichtigung der Kinderrechtskonventionen der Vereinten Nationen erbringt - im erforderlichen Ausmaß und nach fachlich anerkannten Standards. Problemstellungen, Entwicklungskrisen und Bedarfe sollen frühzeitig erkannt werden, und die Leistungen richten sich nach den individuellen Erfordernissen und der Lebenssituation der Betroffenen. Als Kinder- und Jugendhilfeleistungen kennt das KJH-G Systemleistungen, Angebote zur Entwicklungsförderung und Prävention. Dienste für Kinder und Jugendliche, Familien und andere Bezugspersonen, Gefährdungsabklärung und Hilfeplanung sowie Erziehungshilfen, Vermittlung, Bewilligung und Beaufsichtigung von Pflegeverhältnissen und Mitwirkung bei der Adoption.

Zur Beratung der Landesregierung in Planungsfragen zur KJH dient der sog. *Kinder- und Jugendhilferat*, dem BehördenvertreterInnen, der Kinder- und Jugendanwalt sowie VertreterInnen der öffentlichen und privaten Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen sowie sonstige Mitglieder, die nicht näher spezifiziert sind, angehören.

In einem eigenen Gesetz, dem Gesetz über die Kinder- und Jugendanwaltschaft (LGBI 2013/30) ist die *Kinder- und Jugendanwaltschaft* eingerichtet. Zu den umfangreichen Aufgaben zählt auch die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen, die von Verwaltungsverfahren, Verwaltungsstrafverfahren oder gerichtlichen Verfahren betroffen sind. Jährlich ist über die gesammelten Verfahren und über die Tätigkeit der Anwaltschaft ein Bericht an die Landesregierung zu erstatten, welche diesen dem Landtag zur Kenntnis zu bringen hat.

Art. 3 Abs. 1 KRK ordnet die vorrangige Berücksichtigung des Wohles des Kindes bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, an. Art. 8 Vorarlberger Landesverfassung enthält ein entsprechendes Bekenntnis des Landes Vorarlberg zu den Zielen der KRK. Das Land fördert eine kinderfreundliche Gesellschaft.

Bei allen Maßnahmen des Landes, die Kinder betreffen, ist das Kindeswohl vorrangig zu berücksichtigen. Zur Sicherung des Kindeswohls zählt auch die Einbettung des Kindes und Jugendlichen in die Familie bzw. familienähnliche Strukturen. Diesem Aspekt des Kindeswohles dienen die verschiedenen Erziehungshilfen, die den Verbleib und die Entfaltung des Kindes in der Familie gewährleisten und stärken. Dem tragen die dem KJH-G zugrunde liegende Grundsätze der

Beteiligung von Eltern/Bezugspersonen, Kindern und Jugendlichen, der Ressourcenorientierung und nicht zuletzt das Subsidiaritätsgebot Rechnung.

Im KJH-G wurden die Vorgaben der KRK umgesetzt, indem die gesetzlichen Grundlagen für eine objektive Gefährdungseinschätzung (4-Augen-Prinzip) und notwendige pädagogische und administrative Maßnahmen geschaffen wurden. Und auch dringende Maßnahmen bei Gefahr im Verzug werden dadurch ermöglicht.

Das KJH-G in Verbindung mit der Verordnung der Landesregierung über die fachlichen Standards für die Kernleistungen der Gefährdungsabklärung, Hilfeplanung und Fallsteuerung in der Kinder- und Jugendhilfe normiert hierfür die fachlichen (hohen) Standards nach denen die Kinder- und Jugendhilfe in Vorarlberg arbeitet, um den bestmöglichen Schutz der Kinder- und Jugendlichen zu gewährleisten.

Die Initiative Kinder in die Mitte im Fachbereich Jugend und Familie schreibt alle zwei Jahre gemeinsam mit der Kinder- und Jugendanwaltschaft den Kinderrechtepreis aus um das öffentliche Bewusstsein über die UN-KRK zu stärken und erfolgreiche Initiativen im Bereich der Kinderrechte vorzustellen und zu fördern.

Darüber hinaus werden zahlreiche direkte Initiativen im Zusammenhang mit der UN-KRK gefördert:

- Der Familienzuschuss ist ein direkter Beitrag zur Sicherung eines angemessenen Lebensstandards von Familien.
- Im Rahmen des Weltspieltags wird jährlich auf das Recht auf spielerische Aktivitäten aufmerksam gemacht. Analog dazu wird durch das Spielraumgesetz gewährleistet, dass für diese Aktivitäten öffentliche Räume in Vorarlbergs Gemeinden gesichert oder zur Verfügung gestellt werden. Die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen bei der Erstellung der Spielraumkonzepte stellt ein Förderkriterium dar.
- Durch die Servicestelle für Kinder- und Jugendbeteiligung und den Verein Welt der Kinder wird das Recht auf Partizipation in ganz Vorarlberg gefördert.
- Der Fachbereich fördert zahlreiche Projekte im Zusammenhang mit den Rechten auf Partizipation, Meinungsfreiheit, Schutz vor Diskriminierung und dem Schutz der Identität.
- Entsprechend der UN-KRK wird das Angebot an Kinderbetreuungseinrichtungen sukzessive ausgebaut und erweitert.

Die Wirkung der UN-KRK erstreckt sich über alle Kinder und schließt somit das Kind mit Behinderung ein. Unsere Unterstützung ist von der Prämisse getragen, die Entwicklung und Entfaltung des Kindes mit Behinderung zu fördern. Die aks Kinderdienste orientieren sich an den Ressourcen der Kinder und binden sie und ihre Eltern, je nach Möglichkeiten in den Therapieablauf mit ein.

**Frage 13:**

**Gibt es in Vorarlberg Spezialistinnen im Bereich der kinder- und Jugendtherapie für kriegstraumatisierte minderjährige Flüchtlinge? Wenn ja: welche?**

In Vorarlberg sind derzeit keine Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten bekannt, die auf die Behandlung von traumatisierten minderjährigen Flüchtlingen spezialisiert sind. Vereinzelt wird sehr wohl mit solchen Kindern und Familien mit Migrationshintergrund therapeutisch gearbeitet, allerdings ist dies erst dann möglich, wenn sie ein wenig Deutsch beherrschen, was bei Kindern ungefähr nach einem Jahr der Fall ist.

**Frage 14:**

**Wie viele Kinder und Jugendliche haben diese 2013 bzw. 2014 in Anspruch genommen und wer trägt die Kosten dafür?**

Dies findet nur vereinzelt im Rahmen der allgemeinen Beratungstätigkeit an den ifs Beratungsstellen statt. Bezüglich der Kosten siehe Frage 4.

**Frage 15:**

**Gibt es in Vorarlberg die Möglichkeit für Therapien in der Muttersprache oder für Therapien mit Dolmetscherinnen? Wenn ja: welche? Wie viele Kinder und Jugendliche haben diese 2013 bzw. 2014 in Anspruch genommen und wer trägt die Kosten dafür?**

In Vorarlberg gibt es im Bereich der aks Kindesdienste die Möglichkeit, eine Dolmetscherin beizuziehen. 2014 wurde bei 43 Kindern eine Dolmetscherin bzw. ein Dolmetscher beigezogen. Bei den aks Kindesdiensten ist auch eine Logopädin mit türkischer Muttersprache beschäftigt. Die Kosten für die Dolmetscherin sind im Tarifsysteem berücksichtigt und werden den Eltern nicht verrechnet.

**Frage 16:**

**Welche Maßnahmen erachten Sie für notwendig, um der Wahrung der Rechte für Kinder und Jugendliche in Vorarlberg zu entsprechen?**

Das Bundesland Vorarlberg hat in seinem Kompetenzbereich die Kinder- und Jugendrechte, den Jugendschutz und die Familienförderung im Sinne der KRK ausgebaut und weiterentwickelt. Es wurden umfangreiche gesetzliche Regelungen erlassen, die das Kindeswohl in den Vordergrund aller kinderrechtsbezogenen Maßnahmen stellen.

Bei der Beobachtung der Wahrung der Kinderrechte nach der KRK kommt besonders der Kinder- und Jugendanwaltschaft eine bedeutende Rolle zu. Sie kann Defizite in der behördlichen Jugendarbeit des Landes und der Gemeinden aufzeigen und so medialen Druck erzeugen.

Die Verwirklichung der Kinderrechte kann aber nie allein mit rechtlichen Instrumentarien erfolgen. Dazu bedarf es auch verstärkt bewusstseinsbildender Maßnahmen, die erst einen gesellschaftlichen Wandel im Umgang mit Kindern und Jugendlichen herbeiführen können.

Das Recht kann solche sozialen Prozesse ermöglichen und allenfalls unterstützen, ersetzen kann es sie nicht.

Die Umsetzung der KRK und die Verwirklichung der Rechte von Kindern und Jugendlichen stellt für die Länder zweifelsfrei nicht nur eine pädagogische und rechtliche, sondern auch eine finanzielle Herausforderung dar.

**Frage 17:**

**Wie stehen Sie zur Forderung der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit jegliche Selbstbehalte aufzuheben?**

In diesem Zusammenhang verweisen wir auf die gemeinsame Länderstellungnahme vom 27.1.2011, welche auszugsweise lautet wie folgt:

*„Ein gänzlicher Verzicht auf die Mittel des im § 447f Abs 7 ASVG geregelten Kostenbeitrages für Kinder von ASVG- und BSVG-Versicherten bis zum 18. Lebensjahr hätte für die Landesgesundheitsfonds jährliche Einnahmenverluste in mehrfacher Millionenhöhe zur Folge. Ein Entfall so hoher Beträge für die Finanzierung der Fondskrankenanstalten kann insbesondere in Zeiten der gegenwärtigen Wirtschafts- und Finanzkrise und der damit verbundenen schwer prognostizierbaren Steuereinnahmentwicklung nicht von Land und Gemeinden allein getragen werden.*

*In diesem Zusammenhang erscheint es wichtig darauf hinzuweisen, dass die Einhebung der Kostenbeiträge gemäß § 447f Abs 7 ASVG durch die Krankenanstaltenträger – laut Art 21 Abs 6 Z 5 zweiter Satz der geltenden Art. 15a B-VG Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl I Nr 105/2008 – stellvertretend für die („im Namen der“) in Betracht kommenden Sozialversicherungsträger zugunsten der Landesgesundheitsfonds erfolgt. Diese Kostenbeiträge gemäß § 447f Abs. 8 ASVG stellen somit einen Teil der von diesen Sozialversicherungsträgern zu leistenden Zahlungen an die Landesgesundheitsfonds für die Behandlung ihrer Versicherten und Mitversicherten in den Fondskrankenanstalten dar.“*

Im Übrigen stehen wir zum Beschluss der Landesfinanzreferenten vom 16.3.2011, welcher lautet wie folgt:

*„Die Länder sind zur Abschaffung des Kinder-Selbstbehaltes bei Spitalsaufenthalten bereit, wenn der daraus entstandene Einnahmentfall für die Spitäler von allen Finanziers der Spitalskostentragung im Verhältnis ihrer Beiträge getragen wird.“*

Diesem Vorschlag stimmte in den Verhandlungen zur Gesundheitsreform der Bundesminister für Gesundheit nicht zu.

**Frage 18:**

**Wie stehen Sie zur Forderung der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, im Bereich der Primärversorgung für Kinder und Jugendliche eigene, spezialisierte Stellen mit**

**umfassender „Kinder-Kompetenz“ zu schaffen? Sind derartige Einrichtungen in Vorarlberg geplant?**

Es sind keine Initiativen bekannt.

**Frage 19:**

**2014 haben sich Sozialversicherungsträger und Bundesländer auf den gemeinsamen Ausbau der Rehabilitation für schwerkranke Kinder geeinigt. Welche Maßnahmen sind diesbezüglich für schwerkranke Kinder in Vorarlberg vorgesehen? Auf welche Kinder- Rehabilitations-Strandorte für schwer kranke Kinder in Vorarlberg hat man sich geeinigt?**

Für den Westen Österreichs, also die Länder Vorarlberg und Tirol, sind insgesamt 37 Kinder-Rehaplätze vorgesehen. Das Bestreben der Sozialversicherung liegt darin, für die Kinder-Rehaplätze keine Kleinsteinheiten vorzusehen. Für den Westen Österreichs werden deshalb in Tirol (voraussichtlich Krankenhaus Hall) die Rehabilitationsangebote situiert werden.

Mit freundlichen Grüßen

Landesrätin Katharina Wiesflecker

Landesrat Dr. Christian Bernhard