

Versorgung von Kindern & Jugendlichen – Einblick in die Sozialversicherung & Best- Practice Beispiel Kinder-Reha

Dr. Johannes Gregoritsch
Wien, am 21. Oktober 2020



Inhalte

- ***Historische Entwicklung***
- ***Rechtliche Rahmenbedingungen der Kinder- und Jugendversorgung***
- ***Säulen der Versorgung – was organisiert die Sozialversicherung?***
- ***Weiterentwicklung – Best-Practice Beispiel Kinder-Reha***

Historische Entwicklung



Einführung der Schulpflicht, aber auch erste staatliche Gesundheits- und Sozialgesetze, Verantwortung des Staates für seine „Untertanen“ wird wahrgenommen, Berufsrecht für Ärzte wird geschaffen.



Gerard van Swieten, Arzt, Jurist



Der „eiserne Kanzler“ führt die Sozialversicherung in Deutschland ein – wichtige Regeln werden auch für Österreich übernommen und gelten teilweise bis heute!

Historische Entwicklung – gesellschaftliche Einstellungen

Der Kindheit wurde von der Gesellschaft früherer Jahrhunderte noch nicht jener besondere Stellenwert zugesprochen, den wir heute damit verbinden. Krankheit und Tod – gerade im Säuglings- und Kleinkindalter - waren der Gesellschaft sehr vertraut, und wurden als schicksalhaft wahrgenommen.

Allerdings nahm man seit den Zeiten der Aufklärung Kindheit nicht mehr bloß als Vorform des Erwachsenseins an, sondern sah darin bereits einen besonderen Lebensabschnitt. Kinder wurden zunehmend als „seelisch-körperliche Wesen eigener Art“ wahrgenommen, auf deren Eigenart im Dreieck Pädagogik, Sozialwesen und Gesundheitswesen Bedacht zu nehmen sei. Der diesbezügliche Lernprozess ist auch heute noch im Gange!

Historische Entwicklung - der moderne Rechts- und Sozialstaat

2020: Wir feiern 100 Jahre österreichisches Bundesverfassungsgesetz mit seinen soliden, aber auch „versteinerten“ Zuständigkeitsregeln (unterschiedliche Kompetenzen für Bund/Länder/Gemeinden) z.B. im Kindergarten- und Schulwesen (auch schulärztlicher Dienst...), Armenwesen (Behindertenhilfe...), Gesundheitswesen (Berufsrechte, Sozialversicherung...), Heil- und Pflegeanstalten, Kinder- und Jugendschutz bzw. Hilfen, usw.

Seit 2011 nach wie vor kein eigener Kompetenztatbestand für Kinderrechte, aber nunmehr Normierung besonderer Bedachtnahme!

Exkurs: und was feiern wir 2021?

Das 30. Geburtsjahr weiterer, für K&J bedeutsamer Gesundheitsberufe...

Historische Entwicklung - der moderne Rechts- und Sozialstaat

Und wer ist für das gesunde Aufwachsen, die gesundheitliche Betreuung, die gesundheitsfördernde und präventive Fürsorge, die erzieherische und soziale Hilfestellung für unsere Kinder denn nun zuständig?

Es handelt sich um „Querschnittmaterien“ und eindeutige Zuordnungen zu einer/m der vielen beteiligten Institutionen und Player sind in vielen Fällen nicht zu treffen – „es kommt darauf an...“ (unter Umständen tatsächlich auf den Einzelfall?)

Aber: Die Verantwortung liegt in vielen Händen – die Institutionen und Player sollen, und sie tun das auch immer verstärkter, zusammenwirken, vgl. die Zusammenarbeitsverpflichtung u.a. in den Gesetzen der Kinder- und Jugendhilfe.

Rechtliche Rahmenbedingungen der Kinder & Jugendversorgung

Im engeren Sozial-und Gesundheitsbereich unterscheiden wir:

Sozialversicherung – *stemmt insbesondere mit der sozialen Krankenversicherung einen Großteil der Versorgungsleistungen (Krankenbehandlung, Anstaltspflege, Medikamente, Heilbehelfe/Hilfsmittel...)*

Sozialversorgung (inkl. öffentliche Gesundheitsversorgung) – *diverse Sach- und Geldleistungen (Mutter-Kind-Pass/Kinderbetreuungsgeld, Elternberatung, Pflegegeld, Impfwesen...)*

Sozialhilfe – *„Auffangnetz“ mit sog. Subsidiarität (Leistungen der Behindertenhilfe, Betreuungskosten...)*

Rechtliche Rahmenbedingungen der Kinder & Jugendversorgung

Bedeutsame Grundsätze der Sozialversicherung:

Pflichtversicherung und Beitragssystem - aber auch Aufnahme aller Menschen in die Krankenversicherung, das heißt auch derjenigen, die keine Beiträge leisten (können)

Keine „Riskenauslese“ z.B. bei Vorerkrankungen und Behinderungen

Solidaritätsprinzip und sozialer Ausgleich

Rechtsansprüche auf „Pflichtleistungen“

Rechtliche Rahmenbedingungen der Kinder & Jugendversorgung

Das Solidaritätsprinzip veranschaulicht: Von 1000 €, welche die soziale Krankenversicherung für fünf Kinder aufwendet, kommen 800 € einem Kind zugute, 200 € verteilen sich auf die anderen vier.



Quelle: <http://www.beinsteinerkleiderboerse.de/Ferien>

Rechtliche Rahmenbedingungen der Kinder- & Jugendversorgung

Es gibt zahlreiche Vorgaben und auch eine dynamische Weiterentwicklung:

UN-Übereinkommen über die Rechte des Kindes - Recht jedes Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit, besondere Bedachtnahme auf Kinder mit geistigen und körperlichen Behinderungen (Umsetzung im österreichischen Verfassungsrecht 2011)

Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen – Art.25 u.26

Europäische Grundrechtecharta

Bundesbehindertengesetz und Behindertengleichstellungsgesetz

Sozialhilfegesetze („Chancengleichheitsgesetze“)

Sozialversicherungsrecht

Gesundheitsziele Österreich und K&J Strategie des Bundes

K&J Strategie der österreichischen Sozialversicherung

Rechtliche Rahmenbedingungen der Kinder- & Jugendversorgung

Was ist gemeint ? – Unterschiedliche Einordnungen bzw. Begriffe haben unterschiedliche Rechtsfolgen:

Gesundheit? Krankheit? Gebrechen?

Behinderung? Beeinträchtigung? Störung (etwa der Entwicklung eines Kindes)?

Behandlung? Funktionale Therapie? Pflege und Betreuung? Frühförderung?

Säulen der Versorgung – was organisiert die Sozialversicherung?

Im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) - und damit für den Zuständigkeitsbereich der Sozialversicherungsträger – ist festgehalten:

Krankheit, das ist ein regelwidriger Körper-oder Geisteszustand, der die Krankenbehandlung notwendig macht.

Die Krankenbehandlung („Pflichtleistung“) muss ausreichend und zweckmäßig sein, sie darf jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Durch sie sollen die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit und die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, nach Möglichkeit wiederhergestellt, gefestigt oder gebessert werden.

Für Kinder und Jugendliche gibt es diesfalls keine Sonderbestimmungen!

Säulen der Versorgung – was organisiert die Sozialversicherung?

Neben diesem Kernleistungsbereich der Krankenbehandlung gibt es weitere, für alle Anspruchsberechtigten zugängliche Leistungen (Anstaltspflege...)

Spezifische Leistungen für Kinder und Jugendliche: Mutter-Kind-Pass, Jugendlichenuntersuchung, Kieferregulierungen... auch: spezifische Maßnahmen zur Krankheitsverhütung bzw. Festigung der Gesundheit

Spezieller Fokus liegt auch auf Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen (keine „Pflichtleistungen“, aber „Pflichtaufgaben“). Gerade in den letzten Jahren haben „Leuchtturmprojekte“ auch bedeutende Auswirkungen auf die Versorgung, Beispiel „Frühe Hilfen“; weitere Beispiele in den jährlich herausgegebenen K&J Gesundheitsberichten:

<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.844428&portal=svportal>

Säulen der Versorgung – was organisiert die Sozialversicherung?

Zu Hilfsmitteln (wie etwa Rollstühle) bei Gebrechen können Zuschüsse gewährt werden. Bei Gebrechen kommt es auf den Aspekt der „Behandelbarkeit“ nicht an, es genügt vielmehr, dass die Gesundheit, die Arbeits- oder die Selbsthilfefähigkeit der betreffenden Person wesentlich beeinträchtigt ist.

Es existieren viele „Schnittstellen“ und auch überlappende Zuständigkeiten zwischen Sozialversicherung, Sozialversorgung, Sozialhilfe bzw. Kinder- und Jugendhilfe!

Säulen der Versorgung – was organisiert die Sozialversicherung?

Neben den „klassischen“ Versorgungsformen der ärztlichen Hilfe und der anderen Gesundheitsberufe spielen aktuell – und das gerade im Kinder- und Jugendbereich - neue Zusammenarbeitsformen und auch ein Zusammenwirken mit den verschiedenen Financiers eine bedeutende Rolle.

So wurden im Jahre 2019 bereits mehr als 38.0000 (2015: 21.000) Kinder und Jugendliche im Rahmen multiprofessioneller ambulanter Einrichtungen in einer breiten Indikationspalette betreut. Pauschale Co-Finanzierungen erleichtern diese Zusammenarbeit für alle Beteiligten.

Weiterentwicklung – Best-Practice Beispiel Kinder-Reha

„Rehabilitation“ ist sowohl in den Gesetzen die in den Sozialbereich fallen als auch im ASVG als Leistung vorgesehen – mit unterschiedlich breiten Ansätzen und Zielen.

Im Anschluss an eine Krankenbehandlung geht es insbesondere um die Sicherung ihres Erfolges bzw. um die Folgenerleichterung. Weitere Ziele – wiederum an der „Schnittstelle“ Gesundheits-/Sozialbereich - sind u.a. die Erreichung bzw. Erhaltung umfassender körperlicher, geistiger, sozialer und (zukünftiger) beruflicher Fähigkeiten sowie die Einbeziehung in und die Teilhabemöglichkeit an allen Aspekten des Lebens.

Weiterentwicklung – Best-Practice Beispiel Kinder-Reha

Best-Practice-Aspekte bei der Etablierung stationärer Rehabilitationszentren für Kinder und Jugendliche sind insbesondere die Folgenden:

Unterbringung in Einrichtungen für Erwachsene kommt grundsätzlich nicht mehr in Frage.

Das Leistungsspektrum für K&J Reha hat eigenständig definiert zu werden - es soll in der jeweils angemessenen Form sowohl körperliche als auch psychische und soziale Aspekte berücksichtigen. Dazu gehören auch Schulunterricht sowie Freizeitgestaltung.

Weiterentwicklung – Best-Practice Beispiel Kinder-Reha

Sozialversicherung und Länder haben sich auf die gemeinsame Finanzierung der Zentren verständigt und somit in diesem Bereich die Trennung der Zuständigkeiten für angeborene oder erworbene Störungen beendet.

Der Bedarf wurde durch den Rehabilitationsplan 2012 objektiv definiert – und 11 Indikationsgruppen sowie 343 Betten festgelegt. Im Jahr 2019 wurden 23.472 Pflage tage erbracht.

„Single Point of Service“ für die Antragstellung für Kinder bzw. Eltern ist der jeweilige Sozialversicherungsträger. Die Bewilligung erfolgt nach österreichweit einheitlichen Kriterien.

In der Regel begleitet ein Elternteil das Kind bei der Rehabilitation. Bei jungen Onkologiepatienten ist vorgesehen, dass die ganze Familie mitkommen kann; Zuzahlungen gibt es keine.

Weiterentwicklung – Best-Practice Beispiel Kinder-Reha

Als „Neuland“ für die Sozialversicherung wurde zur Umsetzung 2015 – 2017 ein EU-weites Vergabeverfahren nach dem Bestangebotsprinzip und mit hohen Qualitätsvorgaben durchgeführt.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die K&J Reha als Gesamtes zeigt, wie insbesondere durch „good-will“ aller Beteiligten - auch auf Basis der geschilderten Rahmenbedingungen - gute Lösungen im Interesse der Kinder und Jugendlichen gefunden werden können.

Und auch für die neue Leistung Kinder-Reha gilt: Weiterentwicklung durch „Learning by doing“

Versorgung von Kindern & Jugendlichen – Einblick in die Sozialversicherung & Best-Practice Beispiel Kinder-Reha

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

