

## NATIONALER AKTIONSPLAN MENSCHENRECHTE

### Stellungnahme der

### Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

#### Präambel:

Die Öster. Liga für Kinder- u. Jugendgesundheit dankt der Volksanwaltschaft zu diesem Zeitpunkt noch eine Stellungnahme einbringen zu dürfen. Dies ist insofern bedeutend und wertvoll, weil in staatlichen Verfahren und bei der Entstehung legislativer Regelwerke die Perspektive von Kindern und Jugendlichen häufig zu spät oder gar nicht bedacht wird. Kinder und Jugendliche sind aber Subjekte eigenständiger Rechte!

Aus demokratiepolitischen Gründen und aus einer generationengerechten Haltung heraus ist es daher dringend erforderlich, ja unabdingbar in jedem gesellschaftspolitischen Prozess ganz konkret und definitiv auch eine „Stimme für die Kinder“ zu beteiligen und ihr Gehör zu schenken. Dies kann durch direkte Partizipation von Kinder und Jugendlichen erfolgen oder durch Organisationen repräsentiert werden, welche glaubhaft das Kindeswohl und nicht den Eigennutz von Erwachsenen-Bedürfnissen oder Interessen vertreten. Wichtig ist, dass ihnen im Prozess der Entscheidungsfindung eine gleichwürdige und de facto auch entscheidungsrelevante Rolle zukommt.

In diesem Zusammenhang möchten wir gerne auf das „Netzwerk Kinderrechte“ (National Coalition) und ihre Mitglieder (u.a. die Kinderrechteabteilung des LBI für Menschenrechte, die Kinder- und Jugendanwaltschaften, etc.) verweisen. Das zentrale Anliegen dieser Organisation ist die vollständige Umsetzung der internationalen Kinderrechtskonvention in das österreichische Recht. Insbesondere sei hier für die gesamte Ausrichtung des „NAP-Menschenrechte“ das „Kindeswohl-Vorrangigkeits-Prinzip“ erwähnt.

In der Kürze der zu Verfügung stehenden Zeit und aus der uns zugehörigen inhaltlichen Perspektive heraus wird hier im Weiteren das Recht auf höchstmögliche Gesundheit für Kinder und Jugendliche vertreten.



## Über die Liga:

Die Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit ist ein interdisziplinärer Dachverband von Fachgesellschaften und Berufsvertretungen, von mit Versorgung, Wissenschaft und Lehre befassten Organisationen, Anbietern von Selbsthilfe oder gesundheitsfördernden Aktivitäten sowie Elternvertretungen und engagierte Einzelpersonen, die im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit tätig sind. Sie ist eine gemeinnützige, überparteiliche und überkonfessionelle Initiative.

Dieser gesellschaftspolitisch orientierte Dachverband ist ein mittlerweile breites und berufsübergreifendes Forum für seine Mitglieder geworden, um in kooperativer Weise gesundheitspolitische Initiativen und Positionen der Öffentlichkeit und Politik zugänglich zu machen und damit die Gesundheit und Entwicklungschancen von Kindern und Jugendlichen in Österreich zu verbessern.

## Die Ausgangslage:

Die Risiken für die Entwicklung und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen wie auch deren modernen Krankheitsbilder haben sich in den letzten Jahrzehnten fundamental verändert. Waren es früher Infektions- und Mangelkrankungen, welche die Gesundheit und Entwicklungschancen von Kindern und Jugendlichen bedroht haben, so ist heute eine stete Zunahme von Lebensstilerkrankungen, chronische Entwicklungsstörungen sowie psycho-sozialen Integrations- und Regulationsstörungen zu beobachten. Hierfür bedarf es für die präventive, kurative und rehabilitative Versorgung, für Maßnahmen des Kinderschutzes und der Inklusion wie auch für eine zeitgemäße Gesundheits- und Gesellschaftspolitik neuer Konzepte.

Von diesen Veränderungen sind auf Grund des gesellschaftlichen Wandels grundsätzlich alle Industriestaaten betroffen, Österreich aber in besonderer Weise. Laut regelmäßig erhobenen Rankings der OECD liegt Österreich beim Gesundheitsstatus und dem gesundheitlichen Risikoverhalten von Kindern und Jugendlichen an der letzten Stelle aller europäischen Staaten<sup>1</sup>. Dies ist in Relation zu den dritthöchsten Gesundheitsausgaben in der EU<sup>2</sup> und dem allgemeinen Wohlstand<sup>3</sup> in unserem Land nicht angemessen.

---

<sup>1</sup> Gesundheitsausgaben und Gesundheitsindikatoren im Kindesalter, *IHS, Röhrling, Czypionka, Riedel, 2009*;  
*Daten aus: OECD: Doing Better for Children (2009). UNICEF: An overview of child well-being in rich countries*

<sup>2</sup> Das Österreichische Gesundheitssystem, Zahlen - Daten - Fakten, BMG/GÖG 2010

<sup>3</sup> Der IWF reiht Österreich 2013 an der 11. Stelle der reichsten Länder der Welt und an die 3. Stelle in der EU



## **Gesundheitliche Chancen-Un-Gleichheit für Kinder und Jugendliche:**

Kinder und Jugendliche stellen etwa 20% der Bevölkerung, erhalten aber nur ca. 6% der Gesundheitsausgaben<sup>4</sup>. Dies mag auf den ersten Blick nicht verwunderlich erscheinen, da im höheren Alter oft die Krankheitslast steigt. Als strukturelle Benachteiligung wird es erst sichtbar, wenn man internationale Daten heranzieht, welche Gesundheitsausgaben für junge Menschen unter 20 Jahre mit jenen über 60-Jährigen vergleichen. Mit 5,8% liegt Österreich deutlich unter dem Durchschnitt der EU-15 von 6,4% und weit zurück verglichen mit Deutschlands 8,3%. Ausgedrückt in einer Ration von > 60 J./< 20 J. ergibt dies 5,2 für Österreich, 4,5 EU-15 und 3,7 für Deutschland. Deutschland gibt somit etwa 30% mehr für die Gesundheit seiner Kinder und Jugendlichen aus als Österreich. Dieser Verweis ist nicht als eine Form von Generationenkampf um knappe Ressourcen zu verstehen. Jedes Lebensalter hat seine spezifischen Bedingungen und Bedarfe. Es geht um Ausgewogenheit und Balance, um Generationenfairness und Gleichwürdigkeit.

Auch wenn man nicht alles am Geld messen kann und soll, so bedeutet dies - an einigen ausgewählten Beispielen deutlich gemacht - in Realität, dass aktuell 70 Rehabilitationszentren<sup>5</sup> mit ca. 7.700 Betten für Erwachsene, kein Einziges für Kinder gegenübersteht; dass Kinder in weiten Teilen Österreichs oft 1-1 1/2 Jahre auf ihre dringend notwendige Behandlung warten müssen (österreichweit zumindest 80.000 fehlende Therapieplätze); dass es große Regionen, z.T. ganze Bundesländer gibt, wo keine kostenfreie funktionelle oder psychosoziale Therapieangebote vorgehalten werden, ärmere Familien sich aber nicht den Selbstbehalt leisten können und deren Kinder keine Chance auf angemessene Förderung und Behandlung haben; dass in der neuen Planung von flächendeckender Primärversorgung keine spezifischen Kinder- und Jugendeinrichtungen vorgesehen sind, obwohl wir wissen, dass für eine gute, qualitätsgesicherte Versorgung eine durchgehende KiJu-Kompetenz im ganzen interdisziplinären Team notwendig ist und Public-Health-Angebote im KiJu-Bereich völlig anderer Gestalt sind als für Erwachsene; dass Österreich die bzw. eine der höchsten Frühgeborenenraten in ganz Europa hat, aber das gerade beschlossene Fortpflanzungsmedizingesetz diesbezüglich wieder bloß die Bedürfnisse und Sehnsüchte der potentiellen Eltern und die Geschäftsinteressen der anbietenden Institute berücksichtigt hat, ... dies Liste liese sich derart noch lange fortsetzen.

Diese zu geringe gesellschaftliche Wertschätzung einer den wirtschaftlichen Möglichkeiten des Landes angemessenen Kinder- und Jugendgesundheit ist ein wesentlicher Grund dafür, weshalb die Bevölkerung Österreichs mit knapp 80 Jahren eine zwar hohe Lebens-, mit etwa 59 Jahren aber eine nur sehr niedrige Gesundheitserwartung hat.

---

<sup>4</sup> Statistik Austria

<sup>5</sup> Österreichischen Rehabilitationskompass, ÖBIG



## Das Kinder-Recht auf höchst mögliche Gesundheit:

Die internationale UN-Kinderrechtskonvention aus 1989 formuliert in Ihrem Artikel 24 (1): „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.“ Das österreichische Parlament hat die KRK 1992 zwar ratifiziert, aber mit einem Erfüllungsvorbehalt versehen. Das BVG über die Rechte von Kindern aus 2011 hat schließlich einige wenige Aspekte der KRK in Verfassungsrang erhoben und versucht mit eigenen Formulierungen nach zu vollziehen.

• So heißt es in Artikel 1: „*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 Generationengerechtigkeit. Bei allen Kinder betreffenden Maßnahmen öffentlicher und privater Einrichtungen muss das Wohl des Kindes eine **vorrangige Erwägung** sein.*“

Um diese Absicht auch in eine gelebte Realität zu bringen braucht es dringlich<sup>6</sup>:

1. Aussagekräftige **KiJu-Gesundheitsdaten** sowie ein kontinuierliches **Monitoring**
2. Verstärkte Investitionen in **Prävention** und **Gesundheitsförderung**
3. Interdisziplinäre KiJu-Gesundheits-**Netzwerke** und **Teams** sowie eine KiJu-spezifische Variante in der geplanten Primärversorgung
4. Ausreichend kostenfreies **diagnostisch-therapeutisches Angebot** und Abschaffung aller Zuzahlungen die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen betreffend
5. Durchgehende **kindgerechte Qualitätssicherung** der Angebote
6. Verstärkte Maßnahmen und öffentliche Bewusstseinsbildung zu **Kinderschutz** inkl. Gründung einer **Kinderschutzallianz** aller befassten Stakeholder
7. Stärkung und Unterstützung der **Elternschaft** sowie einer **inklusiven Bildungspolitik** (entsprechend der UN-Konvention für Menschen mit Behinderung)
- 8. Ressort übergreifende KiJu-Gesundheitspolitik (HIAP)
9. Vollständige (legistische) Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention, der „Politischen Deklaration zur Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich“<sup>7</sup> und anderer Guidelines
10. Einrichtung einer **parlamentarischen Kinderkommission** (in gemischter Besetzung aus Abgeordneten aller Fraktionen und ExpertInnen)

Eine konkrete gesundheitspolitische Maßnahme, welche eine Vielzahl dieser Punkte in sich vereint sei hier exemplarisch hervorgehoben: die so genannten **Frühen Hilfen**. Frühe

<sup>6</sup> detaillierte Inhalte siehe unter „Berichte zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich“ 2010-2014

<sup>7</sup> siehe unter [www.kinderjugendgesundheit.at](http://www.kinderjugendgesundheit.at)



Hilfen sind keine spezifische Einzelmaßnahme. Sie sind ein unterstützendes System, welches seinen hilfreichen Effekt vor allem durch die Bündelung und Koordination der vorhandenen regionalen Hilfsangeboten entfaltet, welche im Rahmen eines tragfähigen Vertrauensverhältnisses durch aufsuchende Familienbegleitung den Bedürfnissen und Problemlagen passgenau zu Verfügung gestellt werden können. Frühe Hilfen richten sich an Familien mit Kindern von der Schwangerschaft bis ins Kleinkindalter und kommen vor allem Familien mit besonderen Belastungen zu Gute. 120.000 in Armut lebender und über 50% Gewalt erlebender Kinder in Österreich zeugen von der Dringlichkeit dieses Angebot.

- Es gibt hierzu schon breite internationale Erfahrung (siehe: early interventions, Nationales Zentrum Frühe Hilfen in Deutschland, etc.) und Evaluation, welche einerseits beachtliche Erfolgsraten bei der Prävention von Gesundheitsstörungen und Kindeswohlgefährdungen bis hin zu geringerer Kriminalität und besseren Bildungskarrieren und andererseits enorme volkswirtschaftliche Benefits aufweist („social return on invest“).

Diese System der Frühen Hilfen wird derzeit im Rahmen eines Projekts (gefördert von Pharmig und HV-SVT) in fünf Bundesländern von Seiten der Liga in Kooperation mit den regionalen Gebietskrankenkassen und der GÖG in kleinen Modellregionen erprobt. Eine Fortsetzung und Ausweitung dieses Pilotprojekts sowie die Beteiligung von einigen Bundesländern ist für die nächsten zwei Jahre durch die Widmung von Vorsorgemittel gesichert. Wichtig wäre es aber dieses Angebot aus dem Projektstadium in eine flächen-deckende Regelversorgung überzuführen. Dafür braucht es frühzeitige und langfristige politische Entscheidungen.

Österreich hat in den letzten Jahren - und nicht zuletzt durch die nachhaltigen Aktivitäten und Bewusstseinsbildung der Liga - diverse inhaltlich wertvolle und engagierte Strategie-papiere unterschiedlicher Sektoren entwickelt (Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie, Rahmengesundheitsziele Kapitel 6, Österreichweiter Rehabilitationsplan für Kinder- und Jugendliche, Strategie der österreichischen Sozialversicherung zu bestimmten Aspekten der Kinder- und Jugendgesundheit, Masterplan der WGKK, ..). Große Bereiche, der darin formulierten Notwendigkeiten warten aber derzeit noch auf ihre Umsetzung. Die hierfür eingesetzten Arbeitsgruppen (Komitee zur Umsetzung der Kinder- u. Jugendgesundheitsstrategie, Kinderrechte-Monitoringboard, u.a.) haben wenig realpolitische Entscheidungsrelevanz.

„Kinder sind unsere Zukunft“ wird gerne in pathetischen Reden proklamiert und tatsächlich werden die Lebenskompetenz und Lebenskraft der nächsten Generation die künftigen Geschicke eines Landes stark bedingen. Aber wir Erwachsene sind heute die Gestalter ihrer Gegenwart und tragen Verantwortung dafür. Diese beschreibt der US-Ökonom Laurenc J. Kolikoff in seinem Buch „The Clash of Generations“ drastisch mit den Worten „Wir führen Krieg gegen unsere eigenen Kinder“. Er und Co-Autor Scott Burns vertreten





die These, dass „die Generation die derzeit in den Industriestaaten am Ruder ist, auf Kosten der Nachgeborenen lebt“ (siehe Area Analyse 2015, Generationen-Fairness).

### **Internationale Guidelines:**

Im Folgenden werden wertvolle Richtlinien mit konkreten Umsetzungsinhalten aufgelistet, welche für eine gelingende politische Strategie zur Kinder- und Jugendgesundheit hilfreich sein könnten und im Rahmen eines NAP-Menschenrechte jedenfalls Berücksichtigung finden sollten. Es kann hier jedoch keine differenzierte Darstellung oder inhaltliche Diskussion erfolgen.

- Child-friendly Health Care Declaration (Building a Healthy Future for and with Children), unterzeichnet von den 47 Mitgliedstaaten der EU, Portugal 2011
- Each-Charta (European Association for Children in Hospital) 1988
- Baby friendly Hospital Initiative (WHO-UNICEF Zertifizierung)
- Health-Promotion for Children and Adolescents in&by Hospitals (HPH-CA), Selbstevaluierungs-Modell und -Tool betreffend die Respektierung von Kindernrechten im Krankenhaus, 2009

**Eine Gesellschaft, die zukunftsfähig sein will, ist auf die Gesundheit ihrer Kinder dringend angewiesen. Bestmögliche Förderung der körperlichen, seelischen und sozialen Gesundheit von Anfang an gehört zu den Grundrechten aller Kinder.**

Klaus Vavrik

(Präsident der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit)

Renate Winter

(Wissenschaftlicher Beirat der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, internationale Richterin und Vertreterin Österreichs im UN-Kinderrechteausschuss, Genf)

