

ÖÄK-PK: 10 Jahre Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie (1)

Utl.: Was wurde erreicht? Was liegt noch vor uns? =

Wien (OTS) - Vor zehn Jahren hat die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) in Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie das neue Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie eingerichtet. Seither wurde versorgungspolitisch viel erreicht. Von einer flächendeckenden, leitliniengerechten Betreuung sei Österreich aber noch meilenweit entfernt - obwohl sich offiziell alle im Gesundheitswesen Verantwortlichen dazu bekennen, hieß es heute bei einer Pressekonferenz der ÖÄK.

Es sei wissenschaftlich belegt, dass etwa jeder zweite psychisch kranke Erwachsene bereits als Jugendlicher unter psychischen Störungen gelitten hat, die nicht ausreichend behandelt wurden. Ein überzeugenderes Argument für eine altersgerechte Versorgung seelisch kranker Kinder und Jugendlicher lasse sich kaum denken - und sei es nur aus volkswirtschaftlichen Gründen - betonten die Redner der Pressekonferenz.

Zwtl.: Erstmals valide Daten

Erst seit Kurzem liegen valide Studiendaten für Österreich vor. „Das ist definitiv einer der Meilensteine in der jüngsten Entwicklung dieses Sonderfaches“, sagte der Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte und Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK), Johannes Steinhart. Die Uniklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Medizinuniversität Wien hat gemeinsam mit der Ludwig Boltzmann Gesellschaft unter der Leitung von Professor Andreas Karwautz die ersten repräsentativen Daten zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Österreich erhoben. Demnach war ein Viertel der befragten Zehn- bis 18-Jährigen im Studienzeitraum therapiebedürftig, hochgerechnet also rund 170.000 Betroffene. Davon bräuchten etwa 100.000 eine fachärztliche Behandlung. Für die Obfrau der Bundesfachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie der ÖÄK, Charlotte Hartl, sind die Zahlen alarmierend: „Diese Daten nehmen wir sehr ernst. Gleichzeitig bestätigen sie aber nur, was wir Experten schon lange befürchtet haben.“

Die mit 60 Prozent größte Gruppe der Patienten, die zum Kinder- und Jugendpsychiater kommen, leide unter ADHS. Dennoch sei die Aufmerksamkeitsdefizits-Hyperaktivitätsstörung keineswegs die häufigste psychische Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen, insgesamt mache ADHS nämlich nur vier Prozent aller psychischen Störungen aus. Allerdings seien Eltern von ADHS-Kindern viel eher und schneller bereit, für ihr Kind professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Der erste Impuls dazu komme oft von Lehrern, Schulärzten oder -psychologen, da ADHS-Kinder sozial auffällig agierten.

Ganz anders sehe es bei den vielen „stillen“ Formen psychischer Erkrankungen aus. Diese Kinder fielen meist nicht auf und kämen daher oft erst nach dem ersten Suizidversuch in die Ordination. So leide etwa einer von zehn jungen Patienten an einer depressiven Störung. Die Folgen würden bis ins Erwachsenenalter nachwirken, und zwar nicht nur psychisch: Wer als Kind eine unbehandelte Depression durchgemacht habe, entwickle als Erwachsener auch verstärkt körperliche Krankheiten wie Adipositas, Diabetes mellitus oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Das Bewusstsein dafür, dass auch Kinder depressiv werden können, sei in der breiten Bevölkerung noch viel zu wenig ausgeprägt.

Aber auch Kinder und Jugendliche, die unter teils sehr schweren Angst-, Zwangs- oder Essstörungen oder posttraumatischen Belastungsstörungen leiden, finden in der Regel viel zu spät den Weg in die Arztpraxis: „Solche Kinder sehen wir meistens erst nach einem langen Leidensweg“, so Charlotte Hartl. „Oft dauert es ein ganzes Jahr, bis die Patienten wieder so stabil sind, sodass sie die Anforderungen bewältigen können, die ihrem Alter entsprechen. Das erfordert einen langen Atem, auch bei den Eltern und Geschwistern sowie bei Lehrern und nichtärztlichen Betreuern.“

Die Ursachen für psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter seien komplex und äußerst vielfältig. Es stehe jedoch auch auf wissenschaftlicher Ebene außer Streit, dass Häufigkeit und Verlauf in einem direkten Zusammenhang mit dem sozioökonomischen Status stünden. Vereinfacht gesagt: Kinder aus finanziell schlechter gestellten Familien finden später oder gar nicht den Zugang zu ärztlicher Hilfe und sind stärker betroffen als Kinder von gut situierten Eltern.

Die Österreichische Ärztekammer forderte daher einmal mehr medizinische Chancengleichheit: Ziel müsse es sein, alle Kinder – unabhängig von der Finanzkraft ihrer Eltern – so zu versorgen, dass

sie sich nicht mit unverheilten seelischen Wunden und Spätfolgen psychischer Störungen durchs Leben quälen müssten. Dazu ÖÄK-Vizepräsident Steinhart: „Am Beispiel der Kinder- und Jugendpsychiatrie kann man besonders gut sehen, dass Gesundheitspolitik in hohem Maße Gesellschaftspolitik ist. Denn der seelische Zustand unserer Kinder und Jugendlichen ist ein wesentlicher Gradmesser für den Zustand, aber auch für die Zukunft unserer Gesellschaft.“

Zwtl.: Versorgung: Was wurde erreicht? Was liegt noch vor uns?

2007 wurde das Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie im Rahmen der Ärzteausbildungsordnung ins Leben gerufen. Zuvor konnten angehende Fachärzte für Psychiatrie, Neurologie sowie Kinder- und Jugendheilkunde diesen Bereich als Additivfach wählen. Mit der Begründung des Sonderfachs 2007 fand die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung auch Eingang in die offizielle österreichische Gesundheitsplanung: Bund und Länder waren erstmals gefordert, eine flächendeckende Versorgung aufzubauen. 2008 wurde die Vollversorgung auf stationärer, ambulanter und niedergelassener Ebene als Ziel im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) festgeschrieben.

Für eine wirksame Versorgung im Kernbereich - also in den Ordinationen, Ambulanzen und Spitälern - wären österreichweit 300 bis 350 Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie notwendig. Aktuell zähle die Ärzteliste zwar 204 Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, von denen aber nur etwa 140 tatsächlich versorgungswirksam im Kernbereich tätig seien.

Ein großes Problem - sowohl im niedergelassenen Bereich als auch in den Spitälern - stellen die je nach Bundesland höchst unterschiedlichen Versorgungsniveaus dar. Die Tatsache, dass das Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie erst seit zehn Jahren existiere, könne aus Sicht der Österreichischen Ärztekammer zwar teilweise als Erklärung für einige Versorgungsdefizite dienen - keineswegs aber als Entschuldigung für den schleppenden Ausbau in manchen Bundesländern. ÖÄK-Vizepräsident Steinhart: „Was wir brauchen, sind mehr Ausbildungsplätze in den Spitälern und mehr Kassenstellen. Denn auch Kindern und Jugendlichen steht im Sinne der Gleichbehandlung eine Betreuung durch den Arzt ihres Vertrauens zu. Erst recht im Fall seelischer Erkrankungen.“

Am positivsten sei die Versorgungssituation in Vorarlberg: Hier könne man im stationären Bereich bereits von einer Vollversorgung sprechen und auch im niedergelassenen Bereich fehlten aktuell nur mehr zwei der geforderten fünf Kassenstellen.

In der Steiermark und im Burgenland hingegen gebe es keine einzige Kassenstelle für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Burgenland führe zudem keine eigenen kinder- und jugendpsychiatrischen Betten. „Somit müssen burgenländische Kinder und Jugendliche, die eine stationäre Behandlung brauchen, von der Steiermark und Niederösterreich mitversorgt werden, was eine sehr ungünstige Situation darstellt“, wie der Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rainer Fliedl, hervorhob.

„Große Defizite gibt es aber etwa auch in Wien, das als Großstadt natürlich besonders viele Patienten ambulant zu versorgen hätte. Entsprechend sind die bestehenden fünf Ordinationen heillos überlastet“, erklärte ÖÄK-Bundesfachgruppenobfrau Charlotte Hartl.
(ar) - (Forts.)

Info:

Vollständige PK-Unterlage unter www.aerztekammer.at

Achtung Radiojournalisten: Audio-Downloads unter www.o-ton.at

~

Rückfragehinweis:

Österreichische Ärztekammer

Mag. Andrea Riedel

Öffentlichkeitsarbeit

+43 1 51406-3345

a.riedel@aerztekammer.at

www.aerztekammer.at

~

Digitale Pressemappe: <http://www.ots.at/pressemappe/162/aom>

*** OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLISSLICHER
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSSENDERS - WWW.OTS.AT ***

OTS0090 2017-11-09/10:57

091057 Nov 17

Link zur Aussendung:

https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20171109_OTS0090