



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2
1030 Wien

T + 43 (0) 1 / 71132-1211
recht.allgemein@hvb.sozvers.at
Zl. REP-43.00/16/0146

Wien, 27. Juni 2016

Betreff: Parlamentarische Anfragen Nr. 9457/J (Abg. Mückstein u.a.) betreffend
Psychotherapie: Allgemeines Sozialversicherungsgesetz nicht umgesetzt –
Mangelversorgung und PatientInnen-Ungleichbehandlung

Bezug: Ihr E-Mail vom 13. Juni 2016;
GZ: 90 001/0114-II/A/7/2016

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt wie folgt
Stellung.

Wir sind gerne bereit, die entsprechenden Auskünfte zu geben, die Beantwortung einzelner Fragen setzt aber Auswertungen voraus, die in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich sind. Es können daher nur jene Fragen beantwortet werden, zu denen Zahlen bzw. Informationen bei den Sozialversicherungsträger greifbar waren.

Die von den Trägern übermittelten Daten werden nachfolgend dargestellt. Die Stellungnahme der Oberösterreichischen GKK (OÖGKK) sowie der Kärntner GKK (KGKK) lagen zu Redaktionsschluss noch nicht vor. Sie werden unverzüglich nach Einlangen nachgereicht.

Für alle nachfolgenden Fragen (1 bis 6): In den Jahren 2009 bis 2016, je Bundesland, getrennt nach Einzel-/Paar-/Familienpsychotherapie und Gruppenpsychotherapie (50 Minuten oder 90 Minuten-Psychotherapien):

1. Wie viele Personen befinden sich in kassenfinanzierter Psychotherapie (Sachleistung)?

WGKK

Eine Beantwortung der Frage ist nicht möglich, da vertraglich auf Leistungsstunden und nicht auf einzelne Personen abgestellt ist.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

NÖGKK

Auswertungen sind erst ab dem zweiten Quartal 2012 möglich. Für 2016 sind noch keine aussagekräftigen Abrechnungszahlen vorhanden.

Anzahl der Personen, die sich in kassenfinanzierter Psychotherapie (Sachleistung) befinden:

Jahr	Personen
2012	6 409
2013	7 861
2014	8 686
2015	9 824

BGKK

Jahr	Anzahl	
2014	864	Institut für Psychotherapie im ländlichen Raum (IPR)
2015	965	Institut für Psychotherapie im ländlichen Raum (IPR)

STGKK

Für die Anzahl der Personen, die kassenfinanzierte Psychotherapie in Anspruch nahmen, ergibt sich folgende Aufstellung:

2010:	11.297 Personen
2011:	11.518 Personen
2012:	11.447 Personen
2013:	11.423 Personen
2014:	11.695 Personen
2015:	10.970 Personen

Diese gliedern sich auf folgende Positionen auf:

Position Bezeichnung	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Begleittherapie mit Bezugsperson zu 90 Minuten	236	59	145	172	187	243
Begleittherapie mit Bezugsperson zu 60 Minuten	93	173	56	77	188	247
Einzeltherapie zu 25/30 Minuten	4.282	4.719	5.595	4.956	4.770	3.459
Einzeltherapie zu 50/60 Minuten	7.275	7.094	6.240	6.778	7.224	7.643
Einzeltherapie zu 90 Minuten	127	150	150	176	162	272
Gruppentherapie zu 50 Minuten	6					



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Gruppentherapie zu 90 Minuten	460	397	286	334	327	310
Gruppentherapie zu 120 Minuten					21	52
Gruppentherapie zu 180 Minuten					6	6
Familientherapie zu 90 Minuten	32	28	23	24	25	21
Tagesklinik	29	18	20	26	26	22

Herangezogen wurde die Anzahl der Personen, die eine Psychotherapie in Vertragseinrichtungen, bei Vertragsärzten oder in kasseneigenen Einrichtungen in Anspruch genommen haben.

SGKK

Auf die Beilage wird verwiesen. Ergänzend wird angemerkt, dass die SGKK 2015 456.768 Anspruchsberechtigte hatte.



P_Anfrage_Psychoth
erapie_9457-J_SGKK.

TGKK

Allgemein wird angemerkt, dass aufgrund der Art der Bearbeitung keine Unterscheidungen zwischen Einzel-/Paar-/Familienpsychotherapie und Gruppenpsychotherapie (50 Minuten oder 90 Minuten-Psychotherapien) getroffen werden können.

Bei der Beantwortung der Fragen muss jeweils zwischen „ärztlichen“ und „nicht-ärztlichen“ psychotherapeutischen Leistungserbringern unterschieden werden.

TGKK- und Fremdkassenversicherte sowie Betreute (bspw. ZSVA)

2013	2.363
2014	2.729
2015	3.315

Zahl der Patienten (ohne Diagnostik) bei Vertragsärzten:

Abrechnung Jahr	
2012	3.108
2013	2.994
2014	3.360



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

2015	3.717
Gesamtergebnis	13.179

VGKK

Die Frage kann nicht beantwortet werden.

VAEB

Eine Auswertung ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

BVA

Im Jahr 2014 nahmen 4.560 Personen und im Jahr 2015 4.664 Personen psychotherapeutische Leistungen in Anspruch.

SVA

Jahr 2009

Bundesland	Personen	Aufwand
Wien	900	580.326,96
NÖ	203	30.475,28
Bgld	53	4.873,61
OÖ	178	53.712,82
Stmk	238	33.890,99
Kärnten	497	54.867,42
Sbg	296	47.804,85
Tirol	249	51.043,71
Vbg	195	19.351,90
	2.809	876.347,54

Jahr 2010

Bundesland	Personen	Aufwand
Wien	1.021	697.842,48
NÖ	163	31.113,46
Bgld	58	5.426,44



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

OÖ	149	44.607,90
Stmk	232	29.818,17
Kärnten	340	45.352,62
Sbg	296	49.843,98
Tirol	195	35.444,72
Vbg	210	23.937,65
	2.664	963.387,43

Jahr 2011

Bundesland	Personen	Aufwand
Wien	1.107	883.084,40
NÖ	143	35.073,32
Bgld	59	5.018,88
OÖ	195	77.075,05
Stmk	215	28.901,84
Kärnten	328	34.918,93
Sbg	278	48.126,28
Tirol	221	81.468,66
Vbg	199	23.374,30
	2.745	1.217.041,68

Jahr 2012

Bundesland	Personen	Aufwand
Wien	1.092	834.918,76
NÖ	169	36.656,52
Bgld	82	8.257,96
OÖ	207	88.893,84
Stmk	283	39.195,34
Kärnten	378	45.002,23
Sbg	281	46.077,19
Tirol	282	255.653,42



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Vbg	195	18.438,31
	2.969	1.373.093,58

Jahr 2013

Bundesland	Personen	Aufwand
Wien	1.053	833.621,57
NÖ	192	49.370,26
Bgld	88	10.370,50
OÖ	213	96.150,79
Stmk	287	37.226,32
Kärnten	407	43.673,58
Sbg	346	50.434,35
Tirol	315	367.080,04
Vbg	233	22.068,65
	3.134	1.509.996,07

Jahr 2014

Bundesland	Personen	Aufwand
Wien	1.146	946.034,07
NÖ	192	60.849,59
Bgld	192	20.329,32
OÖ	259	117.021,54
Stmk	270	41.629,68
Kärnten	425	44.608,54
Sbg	306	44.033,65
Tirol	360	401.136,11
Vbg	251	27.577,86
	3.401	1.703.220,35



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Jahr 2015

Bundesland	Personen	Aufwand
Wien	1.003	796.190,86
NÖ	235	79.358,31
Bgld	228	26.755,32
OÖ	268	111.013,01
Stmk	261	42.983,08
Kärnten	373	40.919,69
Sbg	339	50.815,40
Tirol	363	494.527,99
Vbg	225	22.705,56
	3.295	1.665.269,22

SVB

Allgemein wird Folgendes angemerkt:

- Einzeltherapien zu 25 bzw. 30 Minuten sowie 50 bzw. 60 Minuten wurden zusammengefasst.
- Auswertungen betreffend Kostenzuschuss sind aus technischen Gründen erst ab dem Jahr 2011 möglich
- Fragen 1 bis 3 betreffen nur Vereine, weil die SVB keine kasseneigenen Einrichtungen hat und die Vertragsärzte über die GKKs abgerechnet werden.

BDL_VP	zuord pos	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	Einzel 50/60 min.	46	54	57	55	53	43	35
	sonstige	8	6	13	14	7	6	9
2_NÖ	Einzel 25/30 min.		1	2	1	1	2	2
	Einzel 50/60 min.	169	200	184	165	165	180	168
	Gruppe 90 min.	1	2	2	2	2	8	8
	sonstige	2	7	7	8	6	7	3
3_B	Einzel 50/60 min.							6
	sonstige	58	96	104	107	94	95	90
4_OÖ	Einzel 25/30 min.				1	5	3	4
	Einzel 50/60 min.	27	27	27	28	36	46	63
	Gruppe 90 min.			3	1		1	2
	sonstige			3	6	2	3	4
5_ST	Einzel 50/60 min.	124	106	102	68	91	98	109
	Gruppe 90 min.	6	9	4	4	7	7	2



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

	sonstige	5	5	4	3	3	3	3
6_K	Einzel 50/60 min.	3	8	10	12	22	15	17
	Gruppe 90 min.				3	2	3	5
7_SBG	Einzel 50/60 min.	1	1	1		3		
	sonstige						3	2
8_T	sonstige	22	24	37	44	49	45	51
9_VBG	sonstige							
Gesamtergebnis		472	546	560	522	548	568	583
In Vorarlberg gibt es eine jährliche Pauschalzahlung, Patientendaten nicht bekannt.								

2. Wie viele Personen befinden sich in Psychotherapie mit Kostenzuschuss?

WGKK

	Anzahl der Personen, die Anträge auf Kostenzuschuss gestellt haben
2013	12.676
2014	12.923
2015	12.714

NÖGKK

Anzahl der Personen, die sich in Psychotherapie mit Kostenzuschuss befinden:

Jahr	Personen
2009	6 857
2010	7 089
2011	7 876
2012	8 070
2013	8 115
2014	8 238
2015	7 747
2016 (bis Mai 2016)	6 296

BGKK

Jahr	Anzahl
2014	941
2015	914



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

STGKK

Position Bezeichnung	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Begleitbehandlung mit Bezugsperson zu 90 Minuten	59	55	47	62	50	59
Einzelbehandlung zu 30 Minuten	88	79	64	60	61	57
Einzelbehandlung zu 50 Minuten	4.506	4.429	4.561	4.484	4.572	4.478
Gruppenbehandlung zu 45 Minuten	2	2	3	1	4	2
Gruppenbehandlung zu 90 Minuten	41	42	29	30	36	13
Sonstiger Kostenersatz (Drittanweisung an einen anderen SV-Träger gem. § 129 ASVG)	2					
Gesamtergebnis	4.698	4.607	4.704	4.637	4.723	4.609

Herangezogen wurde die Anzahl der Personen (die Anzahl der unterschiedlichen Versicherungsnummern) pro Jahr, wobei jede Versicherungsnummer im jeweiligen Jahr einmal gezählt wurde.

SGKK

Auf die Beilage zu Frage 1 wird verwiesen.

TGKK

2009	3.678
2010	4.253
2011	4.294
2012	4.478
2013	4.746
2014	4.965
2015	4.732
2016	2.663

VGKK

Konkrete Zahlen liegen lediglich für das Jahr 2014 vor:

- Einzeltherapie á 30 Minuten: 54
- Einzeltherapie á 50 Minuten: 15.609
- Gruppen/Familientherapie á 45 Minuten: 17
- Gruppen/Familientherapie á 90 Minuten: 980



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

VAEB

2009: Gesamt: 582 Personen, 6202 Sitzungen, € 134.235,-
6135 Einzelsitzungen 60 Min, € 133.743,-; 6 Einzelsitzungen 30 Min, € 76,32; 61 Gruppensitzungen € 415,68

2010: Gesamt 638 Personen, 7042 Sitzungen, € 151.243,-
(6881 Einzelsitzungen 60 Min, € 150.005,-; 29 Einzelsitzungen 30 Min, € 368,88, 132 Gruppensitzungen € 869,12

2011: Gesamt 679 Personen, 7568 Sitzungen, € 163.857,-
7489 Einzelsitzungen 60 Min, € 163.260,20; 27 Einzelsitzungen 30 Min, € 343,44; 52 Gruppensitzungen, € 253,36)

2012: Gesamt 637 Personen, 6505 Sitzungen, € 140.852,-;
6447 Einzelsitzungen 60 Min, € 140.339,87; 17 Einzelsitzungen 30 Min, € 216,24; 41 Gruppensitzungen, € 295,89

2013: Gesamt 626 Personen, 6831 Sitzungen, € 147.228,-;
6719 Einzelsitzungen 60 Min, € 146.474,20; 17 Einzelsitzungen 30 Min € 216,24; 95 Gruppensitzungen, € 537,56

2014: Gesamt 685 Personen; 7204 Sitzungen, € 156.465,-;
7157 Einzelsitzungen 60 Min, € 156.022,60, 23 Einzelsitzungen 30 Min € 292,56; 24 Gruppensitzungen, € 149,84

2015: Gesamt 763 Personen, 8302 Sitzungen, € 217.126,-;
8262 Einzelsitzungen, 60 Min, € 216.647,17; 15 Einzelsitzungen 30 Min € 228,34; 25 Gruppensitzungen € 36,24

2016 liegen noch keine Zahlen vor.

BVA

Im Jahr 2014 nahmen 7.724 Personen und im Jahr 2015 9.421 Personen psychotherapeutische Leistungen in Anspruch.

SVA

Eine Unterteilung in Bundesländer ist hier nicht möglich.

Jahr	Personen	Behandlungseinheiten
2015	3.348	36.462,--
2014	3.504	39.831,--
2013	3.550	40.592,--
2012	3.371	38.450,50
2011	3.213	37.375,50



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

2010	3.117	37.422,50
2009	3.017	36.389,50

SVB

BDL_VP	zuord pos	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	Einzel 25/30 min.	18	8	10	14	8
	Einzel 50/60 min.	97	91	78	97	79
	Gruppe 45 min.	0	0	0	0	0
	Gruppe 90 min.	0	1	0	1	0
	sonstige	96	108	124	123	94
2_NÖ	Einzel 25/30 min.	46	42	52	45	47
	Einzel 50/60 min.	189	154	171	173	167
	Gruppe 45 min.	0	0	0	1	2
	Gruppe 90 min.	2	3	2	1	1
	sonstige	227	223	267	268	275
3_B	Einzel 25/30 min.	22	26	45	74	60
	Einzel 50/60 min.	2	2	2	3	2
	Gruppe 45 min.	0	0	0	0	0
	Gruppe 90 min.	0	0	0	0	0
	sonstige	50	42	36	48	54
4_OÖ	Einzel 25/30 min.	4	7	13	16	10
	Einzel 50/60 min.	43	65	70	64	71
	Gruppe 45 min.	0	0	0	0	0
	Gruppe 90 min.	0	0	0	0	0
	sonstige	19	23	28	40	44
5_ST	Einzel 25/30 min.	19	20	33	21	22
	Einzel 50/60 min.	138	137	151	139	146
	Gruppe 45 min.	0	0	0	0	0
	Gruppe 90 min.	2	1	1	0	1
	sonstige	106	110	134	147	147
6_K	Einzel 25/30 min.	40	31	39	49	49
	Einzel 50/60 min.	73	59	64	64	59
	Gruppe 45 min.	0	0	0	0	0
	Gruppe 90 min.	3	3	1	2	0
	sonstige	17	17	14	6	3
7_SBG	Einzel 25/30 min.	20	20	18	14	12
	Einzel 50/60 min.	59	68	76	73	56
	Gruppe 45 min.	0	0	0	0	0
	Gruppe 90 min.	0	0	0	0	0



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

	sonstige	59	83	78	110	101
8_TRL	Einzel 25/30 min.	10	11	15	13	16
	Einzel 50/60 min.	47	39	61	52	46
	Gruppe 45 min.	0	0	0	0	0
	Gruppe 90 min.	1	0	0	0	0
	sonstige	20	16	16	13	7
9_VBG	Einzel 25/30 min.	18	20	11	12	8
	Einzel 50/60 min.	22	26	28	26	26
	Gruppe 45 min.	0	0	0	0	0
	Gruppe 90 min.	0	0	0	0	0
	sonstige	13	6	5	7	6
Ausland	Einzel 25/30 min.	14	10	12	11	11
	Einzel 50/60 min.	31	28	26	24	20
	Gruppe 45 min.	0	0	0	0	0
	Gruppe 90 min.	0	0	0	0	0
	sonstige	64	65	73	68	75
Gesamtergebnis		1.591	1.565	1.754	1.819	1.725

3. Wie viele Behandlungseinheiten sind kassenfinanziert?

WGKK

Die Anzahl der Therapieeinheiten im Vertragsbereich (Sachleistung) wurde insgesamt von 189.618 im Jahr 2009 auf 206.649 im Jahr 2016 erhöht, das entspricht einer Steigerung um 8,98 %.

NÖGKK

Anzahl der kassenfinanzierten Behandlungseinheiten:

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Einzelsitzung 50 Minuten	71 944	73 637	83 293	83 591	85 786	91 401	100 422
Gruppensitzung 90 Minuten	2 176	2 185	2 261	2 152	2 821	7 717	12 306
	74 120	75 822	85 554	85 743	88 607	99 118	112 728

BGKK

Mit der angeführten Anzahl an Behandlungseinheiten sind sowohl Therapieeinheiten als auch Beratungsstunden abgedeckt.

Jahr **Anzahl**
2014 11.440 IPR



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

2015 12.445 IPR
2016 12.520 IPR

STGKK

Bei der kassenfinanzierten Psychotherapie stehen den Vertragspartnern bestimmte Gesamt-Stundenkontingente pro Kalenderjahr zur Verfügung, innerhalb derer verschiedene Behandlungsformen der Psychotherapie erbracht werden (vgl. auch Fragen 8 und 9):

- 2016: 103.971 Stunden
- 2015: 99.769 Stunden (ab 01.10.2015: 100.007)
- 2014: 97.519 Stunden
- 2013: 90.019 Stunden (ab 01.07.2013: 92.519)
- 2012: 88.019 Stunden
- 2011: 88.019 Stunden
- 2010: 88.019 Stunden

SGKK

Auf die Beilage zu Frage 1 wird verwiesen.

TGKK

Grundsätzlich wird die Zahl der Behandlungseinheiten von der unabhängigen Gutachterkommission festgelegt.

Zahl der Behandlungseinheiten (ohne Diagnostik) bei Vertragsärzten:

Abrechnung Jahr	
2012	10.935
2013	9.641
2014	8.380
2015	10.870
Gesamtergebnis	39.826

VGKK

Die Frage kann nicht beantwortet werden.

VAEB

Eine Auswertung ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

BVA

Im Jahr 2014 wurden 81.200 psychotherapeutische Sachleistungen in Anspruch genommen und im Jahr 2015 83.942.

SVA

Ab der 11. Sitzung ist eine chefärztliche Bewilligung erforderlich. Je nach Krankheitsbild erfolgt diese für eine entsprechende Anzahl von Therapieeinheiten.

SVB

BDL_VP	zuord pos	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	Einzel 50/60 min.	734	771	1.089	1.043	721	650	471
	sonstige	12	12	32	44	14	11	22
2_NÖ	Einzel 25/30 min.		3	3	1	6	4	8
	Einzel 50/60 min.	2.255	2.456	2.223	1.828	1.871	1.921	1.762
	Gruppe 90 min.	32	33	45	10	24	77	116
	sonstige	3	11	15	15	22	14	8
3_B	Einzel 50/60 min.							30
	sonstige	255	227	258	260	245	224	153
4_OÖ	Einzel 25/30 min.				1	15	5	18
	Einzel 50/60 min.	339	374	257	274	337	485	567
	Gruppe 90 min.			41	1		12	7
	sonstige			18	75	24	15	30
5_ST	Einzel 50/60 min.	780	624	641	563	1.007	1.037	1.038
	Gruppe 90 min.	62	64	44	59	98	75	23
	sonstige	10	7	10	11	4	3	4
6_K	Einzel 50/60 min.	29	84	52	72	183	115	127
	Gruppe 90 min.				32	31	115	88
7_SBG	Einzel 50/60 min.	6	3	1		7		
	sonstige						3	3
8_T	sonstige	134	157	232	308	300	294	292
9_VBG	sonstige							
Gesamtergebnis		4.651	4.826	4.961	4.597	4.909	5.060	4.767
In Vorarlberg gibt es eine jährliche Pauschalzahlung, Detaildatendaten nicht bekannt.								



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

4. Für wie viele Behandlungseinheiten gibt es einen Kostenzuschuss?

WGKK

	Anzahl der Einheiten, für die Kostenzuschuss geleistet wurde
2013	164.668
2014	175.030
2015	171.338

NÖGKK

Anzahl der Behandlungseinheiten, zu denen es einen Kostenzuschuss gibt:

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 Jänner bis Mai
Einzelsitzung 50 Minuten	75 602	78 165	83 072	85 075	84 606	84 834	78 811	40 483
Gruppensitzung 90 Minuten	945	618	802	1 218	994	1 083	1 189	520

BGKK

Der Kostenzuschuss für psychotherapeutische Behandlungen ist im Bereich der BGKK nicht kontingentiert. Im Jahr 2014 und 2015 wurde für folgende Behandlungseinheiten Kostenzuschuss geleistet:

Jahr	Anzahl	
2014	9.626	Behandlungseinheiten
2015	9.081	Behandlungseinheiten

STGKK

Position Bezeichnung	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Begleitbehandlung mit Bezugsperson zu 90 Minuten	202	191	199	248	183	231
Einzelbehandlung zu 30 Minuten	249	219	157	130	114	120
Einzelbehandlung zu 50 Minuten	45.406	44.463	47.721	50.235	50.015	50.608
Gruppenbehandlung zu 45 Minuten	10	3	13	6	12	9
Gruppenbehandlung zu 90 Minuten	654	835	484	494	642	189
Sonstiger Kostenersatz (Drittanweisung an einen anderen SV-Träger gem. § 129 ASVG)	3					
Gesamtergebnis	46.524	45.711	48.574	51.113	50.966	51.157



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Herangezogen wurde die Anzahl der einzelnen Positionen, wobei eine Position einer Behandlung entspricht.

SGKK

Auf die Beilage zu Frage 1 wird verwiesen.

TGKK

2009	34.854
2010	37.795
2011	38.395
2012	39.042
2013	41.542
2014	44.096
2015	43.568
2016	19.482

VGKK

Bei Vorliegen einer chefärztlichen Bewilligung sind unbegrenzte Behandlungseinheiten möglich und werden dafür Kostenzuschüsse geleistet.

VAEB

Siehe Frage 2.

BVA

Im Jahr 2014 wurde für 88.043 psychotherapeutische Leistungen ein Kostenzuschuss erbracht und im Jahr 2015 für 109.506.

SVA

Siehe Frage 2

SVB

BDL_VP	zuord pos	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	Einzel 25/30 min.	31	12	16	31	12
	Einzel 50/60 min.	1.272	970	929	978	889
	Gruppe 90 min.	0	2	0	2	0
	sonstige Leistungen	240	300	269	293	245
2_NÖ	Einzel 25/30 min.	95	88	141	111	114



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

	Einzel 50/60 min.	1.671	1.642	1.510	1.547	1.210
	Gruppe 90 min.	0	3	0	1	16
	sonstige Leistungen	473	484	589	646	629
3_B	Einzel 25/30 min.	3	3	36	110	79
	Einzel 50/60 min.	301	333	159	240	223
	Gruppe 90 min.	0	0	0	0	0
	sonstige Leistungen	113	140	142	129	147
4_OÖ	Einzel 25/30 min.	1	14	27	30	25
	Einzel 50/60 min.	35	80	126	154	89
	Gruppe 90 min.	292	391	456	436	395
	sonstige Leistungen	33	42	41	70	82
5_ST	Einzel 25/30 min.	52	37	65	77	70
	Einzel 50/60 min.	218	185	286	172	234
	Gruppe 90 min.	837	928	865	855	768
	sonstige Leistungen	225	235	311	284	268
6_K	Einzel 25/30 min.	54	67	54	71	96
	Einzel 50/60 min.	115	70	119	119	131
	Gruppe 90 min.	383	350	454	290	264
	sonstige Leistungen	131	81	80	21	3
7_SBG	Einzel 25/30 min.	43	53	49	35	39
	Einzel 50/60 min.	51	74	130	111	59
	Gruppe 90 min.	358	492	581	517	326
	sonstige Leistungen	110	165	130	239	188
8_TRL	Einzel 25/30 min.	32	31	28	55	43
	Einzel 50/60 min.	72	40	52	72	57
	Gruppe 90 min.	287	364	364	323	238
	sonstige Leistungen	91	76	49	43	9
9_VBG	Einzel 25/30 min.	36	46	75	28	12
	Einzel 50/60 min.	29	28	25	74	46
	Gruppe 90 min.	121	104	188	141	110
	sonstige Leistungen	25	14	10	13	8
Ausland	Einzel 25/30 min.	40	26	16	15	12
	Einzel 50/60 min.	103	105	124	87	131
	Gruppe 90 min.	0	0	0	0	0
	sonstige Leistungen	164	161	170	165	173
Gesamtergebnis		8.137	8.235	8.666	8.585	7.440



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

5. Wie viele freiberufliche PsychotherapeutInnen in Österreich können kassenfinanzierte Psychotherapie anbieten?

WGKK

Im Rahmen aller abgeschlossenen Verträge sind derzeit rund 700 Psychotherapeuten tätig.

NÖGKK

1 058 Psychotherapeuten bieten in Niederösterreich kassenfinanzierte Psychotherapie an.

BGKK

Im Bereich des Burgenlandes grundsätzlich alle niedergelassenen freiberuflich tätigen PsychotherapeutInnen im Rahmen des IPR.

STGKK

Diese Frage kann von der STGKK nicht beantwortet werden, weil Vertragspartner der STGKK Einrichtungen/Vereine sind, in deren Verantwortungsbereich die Beschäftigung der PsychotherapeutInnen fällt.

SGKK

Keine Angaben

TGKK

Die Anzahl der Therapeuten, die kassenfinanzierte Psychotherapie anbieten, wird von der Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung Tirol (GPVT) festgelegt.

Zahl der Vertrags(kinder)psychiater:

Abrechnung Jahr	
2012	5
2013	6
2014	8
2015	8
Gesamtergebnis	27



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

VGKK

Bei Vorliegen einer cheförztlichen Bewilligung sind unbegrenzte Behandlungseinheiten möglich und werden dafür Kostenzuschüsse geleistet.

VAEB

Die Anzahl ist nicht bekannt. Alle Psychotherapeuten, die in der Berufsliste für PsychotherapeutInnen des Gesundheitsministeriums eingetragen sind, können direkt mit der VAEB abrechnen, sofern ein Vertrag abgeschlossen wurde. Die Auswertung der Zahl der Therapeuten, mit denen die VAEB in den Jahren 2009 bis 2016 direkt verrechnet hat, ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

BVA

Diese Frage ist seitens der BVA nicht zu beantworten.

SVA

Es stehen keine Daten zur Verfügung.

SVB

Die SVB verweist hier auf die Ausführungen der jeweiligen Gebietskrankenkasse. Die SVB hat sich jeweils den vertraglichen Regelungen der Gebietskrankenkassen angeschlossen.

6. Wie viele freiberufliche PsychotherapeutInnen in Österreich bieten Psychotherapie mit Kostenzuschuss an?

WGKK

Im Kostenzuschussbereich wurden im Jahr 2014 Honorarnoten von 2.343 Psychotherapeuten vorgelegt.

NÖGKK

Die in der Liste des Bundesministeriums für Gesundheit eingetragenen freiberuflichen Psychotherapeuten können Psychotherapie erbringen.

BGKK

Wie viele freiberufliche PsychotherapeutInnen im Burgenland tätig sind, ist der BGKK nicht bekannt. Die angegebene Anzahl bezieht sich auf im Burgenland



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

niedergelassene freiberuflich tätige Psychotherapeuten, die im jeweiligen Jahr Rechnungen für Versicherte der BGKK ausgestellt und diese zur Kostenerstattung eingereicht wurden

2014 80 im Burgenland
2015 77 im Burgenland

STGKK

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Anzahl der Psychotherapeuten	478	526	564	602	602	616

Die Anzahl der Psychotherapeuten ergibt sich auf Basis der eingereichten Honorarnoten, aufgrund derer Versicherten ein Kostenzuschuss geleistet wurde.

SGKK

Keine Angaben

TGKK

Diese Information liegt dem Bundesministerium für Gesundheit bereits auf bzw. wird darüber vom genannten Ministerium ein Verzeichnis geführt.

VGKK

Die Frage kann nicht beantwortet werden.

VAEB

Die Anzahl ist nicht bekannt. Alle Psychotherapeuten, Alle Psychotherapeuten, die in der Berufsliste für PsychotherapeutInnen des Gesundheitsministeriums eingetragen sind, sind berechtigt, einen Kostenzuschuss zu erhalten. Die Auswertung der Zahl der Therapeuten, für deren Leistungen in den Jahren 2009 bis 2016 Zuschüsse geleistet wurden, ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

BVA

Diese Frage ist seitens der BVA nicht zu beantworten.

SVA

Es stehen keine Daten zur Verfügung.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

SVB

Die SVB verweist hier auf die Ausführungen der jeweiligen Gebietskrankenkasse. Die SVB hat sich jeweils den vertraglichen Regelungen der Gebietskrankenkassen angeschlossen.

7. Wie hoch sind die Tarife für die Vertragspsychotherapie pro Einheit – getrennt nach Krankenversicherungsträger und Bundesland? Wenn es Unterschiede gibt, bestehen diese aus Ihrer Sicht zu Recht?

WGKK

Die mit den Vertragspartnern vereinbarten Tarife sind entsprechend dem jeweiligen Vertragsinhalt unterschiedlich gestaltet (Einzelleistungen und/oder Pauschalbeträge); eine Aufstellung über die Tarife kann nicht erfolgen.

NÖGKK

Höhe der Tarife für Vertragspsychotherapie pro Einheit. Die in der dritten Zeile angeführten Werte beziehen sich auf Einzelsitzungen zu 50 Minuten; die Werte in der letzten Zeile beziehen sich auf Gruppensitzungen zu 90 Minuten.

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
zwischen							
37,50 € und 50,00 €	45,00 € und 51,00 €	46,00 € und 52,00 €	46,00 € und 53,00 €	46,70 € und 53,00 €	46,70 € und 53,00 €	47,20 € und 53,50 €	48,20 € und 54,50 €
5,76 € und 25,00 €	6,91 € und 25,50 €	7,98 € und 26,00 €	7,98 € und 26,50 €	7,98 € und 26,50 €	7,98 € und 26,50 €	8,21 € und 26,75 €	24,10 € und 27,25 €

BGKK

Die vertragliche Regelung mit dem IPR sieht ein Jahrespauschalhonorar für alle psychotherapeutischen Leistungen vor, wobei auch die vertraglich geregelten Beratungsstunden inkludiert sind. Die Bezahlung der tatsächlich erbrachten Leistungen der PsychotherapeutInnen erfolgt über den IPR.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

STGKK

Der Stundentarif für psychotherapeutische Leistungen beträgt im Jahr 2016 € 60,03.

SGKK

Keine Angaben

TGKK

Psychotherapie als Sachleistung wird im Rahmen von Pauschalzahlungen an die GPVT abgegolten. Monatlich gibt es pro Klienten einen fixen Betrag, egal, wie viele Stunden Psychotherapie tatsächlich geleistet wurden.

Betreffend der ärztlichen Psychotherapeutischen Leistungen gelten folgende Tarife:

Leistungstext (HONO)	2016
Psychotherapie (Einzelsitzung 30 Min)	€ 12,72
Psychotherapie (Einzelsitzung 60 Min)	€ 21,80
Psychotherapie (Gruppensitzung 45 Min)	€ 5,09
Psychotherapie (Gruppensitzung 90 Min)	€ 7,27
Kinder-und Jugendpsychiatrie- Therapiephase 1 pauschal je Quartal	€ 400,00
Kinder-und Jugendpsychiatrie- Therapiephase 2 pauschal je Quartal	€ 300,00
Kinder-und Jugendpsychiatrie- Therapiephase 3 pauschal je Quartal	€ 150,00

VGKK

Unklar ist, was unter „Vertragspsychotherapie“ gemeint ist.

Die Tarife 2015 der VGKK für ärztliche Psychotherapie:

- Psychotherapeutische Behandlung, mindestens 30 Minuten: € 36,77
- Psychotherapeutische Behandlung, mindestens 60 Minuten: € 63,95
- Ehe-, Partnerschafts- und Familientherapie, 1 Stunde für alle: € 79,94
- Psychotherapeutische Gruppenbehandlung bis zu 10 Personen, Mindestdauer 1,5 Stunden pro Patient: € 15,99

Tarife für die Leistungserbringung durch das ifs liegen nicht vor, da eine Abgeltung durch Pauschalzahlung erfolgt.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

VAEB

Der Tarif beläuft sich 2016 für freiberufliche Psychotherapeuten für Einzeltherapie, 50 Min, auf € 53,-; für Gruppentherapie, 90 Min., auf € 21,- (Verrechnungsvereinbarungen mit den Landesverbänden Wien, Niederösterreich, Salzburg, Steiermark und Kärnten)

BVA

Tarife für psychotherapeutische Medizin

- 36c: Psychotherapeutisch orientierte Abklärung vor Beginn der geplanten psychotherapeutischen Behandlung, 50 Minuten; im Erkrankungsfall max. dreimal verrechenbar, nicht neben bestimmten anderen Leistungen verrechenbar
- 36d: Einzeltherapie 50 Minuten; nicht neben bestimmten anderen Leistungen verrechenbar; ab der 11. Sitzung nur mit ausreichender medizinischer Begründung und Prognose
- 36e: Einzeltherapie 25 Minuten; nicht neben bestimmten anderen Leistungen verrechenbar; ab der 11. Sitzung nur mit ausreichender medizinischen Begründung und Prognose
- 36f: Gruppentherapie 90 Minuten; max. 10 Patienten; je Patient und Therapieeinheit; nicht neben bestimmten anderen Leistungen verrechenbar

Die Tarife bei Vertragspartnervereinen können im Einzelnen auf Grund der zeitlichen Vorgabe nicht dargestellt werden, variieren jedoch zum Teil deutlich. In den meisten Fällen erfolgt die Tarifgestaltung in Anlehnung an die Tarife der jeweiligen Gebietskrankenkasse.

SVA

Die Tarife der Psychotherapie im niedergelassenen ärztlichen Bereich betragen derzeit wie folgt:

- Einzeltherapie 50 Minuten: € 63,69
- Einzeltherapie 25 Minuten: € 31,85
- Gruppentherapie 90 Minuten pro Patient: € 7,15

Betreffend die Tarife des nicht-ärztlichen Bereiches wird auf die entsprechenden Ausführungen der Gebietskrankenkassen verwiesen, da in der Regel die Tarife einheitlich sind.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

SVB

Die SVB verweist hier auf die Ausführungen der jeweiligen Gebietskrankenkasse. Die SVB hat sich jeweils den vertraglichen Regelungen der Gebietskrankenkassen angeschlossen.

8. Bitte um eine aktuelle Auflistung der Vertragseinrichtungen, in denen Psychotherapie als Sachleistung angeboten wird, getrennt nach Bundesland:

- a. Name der Vertragseinrichtung
- b. Anzahl der PsychotherapeutInnen, die in dieser Einrichtung arbeiten
- c. Wie viele Einheiten Einzelpsychotherapie werden angeboten?
- d. Wie viele Einheiten Gruppenpsychotherapie werden angeboten?
- e. Wie viele Einheiten Familienpsychotherapie werden angeboten?
- f. Durchschnittliche Psychotherapiestunden pro PsychotherapeutIn und Jahr
- g. Anzahl behandelte PatientInnen pro Jahr
- h. Wie viele Einheiten pro PatientIn

WGKK

Zu lit. a wird auf beiliegendes Merkblatt für Psychotherapie verwiesen; lit. b bis h können nicht beantwortet werden.



VPV2_Infoblatt8_psy
chovereine.pdf

NÖGKK

Allgemein ist Folgendes anzumerken:

In Niederösterreich wird Psychotherapie vom Verein für ambulante Psychotherapie und der NÖ Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung erbracht. Zusätzlich ist die NÖGKK auch Verträgen der WGKK (Wiener Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung und Verein für ambulante Psychotherapie) beigetreten. Den Vereinen inkl. den Wiener Vereinen steht insgesamt ein Stundenkontingent von 75 100 Stunden mit einem Tarif von 54,50 € zur Verfügung.

Weiters stehen auf bestimmte Personengruppen oder auf bestimmte Krankheitsbilder spezialisierte Vereine (z. B. Frauen, Kinder und Jugendliche, Asylwerber, Essstörungen) in einem Vertragsverhältnis zur NÖGKK:



Patientengruppe/Krankheitsbild	Verein	Stundenanzahl
Kinder und Jugendliche	NÖ Hilfswerk	keine Kontingentierung
Kinder und Jugendliche	Möwe	keine Kontingentierung
Kinder und Jugendliche	Caritas	keine Kontingentierung
Kinder und Jugendliche	kidsnest	keine Kontingentierung
Essstörungen	sowhat	200 Erwachsene & 100 Kinder
Strafgefangene	Pro mente	Deckelbetrag
Frauen	Frauen für Frauen	4 000 Stunden
Flüchtlinge/Asylwerber/innen	Diakonie	1 500 Stunden (Erhöhung auf 2000 Stunden im VOS 21.06.16)
Flüchtlinge/Asylwerber/innen	Caritas	1 000 Stunden (Vertragsabschluss im VOS 21.06.16)

Die Tarife für diese Vereine betragen ebenfalls 54,50 € (Ausnahme: Möwe: 48,20 €).

Es wird festgehalten, dass es keine Kontingentierung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen sowie keine Kontingentierung für Gruppen- und Stütztherapien gibt, sodass eine höhere Anzahl von Versicherten betreut werden kann. Des Weiteren werden immer wieder „Sonderkontingente“, wie beispielsweise für fit2work-Fälle bzw. Rehabilitationsgeld-Bezieher, geschaffen, um den Bedarf anzupassen.

BGKK

Zu lit. a und b

- Institut für Psychotherapie im ländlichen Raum, 54 PsychotherapeutInnen
- Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Mattersburg, 2 PsychotherapeutInnen
- Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Oberpullendorf, 2 PsychotherapeutInnen
- Zentrum Neusiedl, Eisenstadt, Oberwart, Güssing und Jennersdorf, Anzahl TherapeutInnen nicht bekannt
- Zentrum für Seelische Gesundheit in Eisenstadt und Oberwart – Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, 2 PsychotherapeutInnen

Zu lit. c bis e ist eine Splittung auf Therapieform nicht möglich; zu lit. f und g stehen Daten nur für IPR zur Verfügung; zu lit. h: im Institut für Psychotherapie im ländlichen Raum durchschnittlich 10,4 Einheiten im Jahr 2015.

STGKK

Die STGKK hat mit folgenden Einrichtungen Verträge abgeschlossen:



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

- Dachverband der sozialpsychiatrischen Vereine Steiermark
- Institut für Familienberatung und Psychotherapie (Diözese Graz-Seckau)
- Verein Zebra
- Österreichische Krebshilfe Steiermark
- Verein Omega
- Jugend am Werk Steiermark GmbH; Institut für Familienförderung
- Heilpädagogische Station Graz-Wetzelsdorf
- Haus „Aloisianum“, Psychotherapeutische Wohngemeinschaft zur Rehabilitation Alkoholabhängiger

Die Verträge wurden zwischen der STGKK und der jeweiligen Einrichtung geschlossen, welche auf Basis des geschlossenen Vertrages die Sachleistungsversorgung durch freiberuflich tätige Psychotherapeuten sicherstellen. Die Beschäftigung der Psychotherapeuten in den Einrichtungen obliegt jedoch dem Vertragspartner selbst, sodass zu der Frage nach dem Personalstand in der jeweiligen Einrichtung von der STGKK keine Auskunft erteilt werden kann. Der STGKK liegen damit auch keine Zahlen hinsichtlich der durchschnittlichen Psychotherapiestunden pro Psychotherapeuten und Jahr vor.

Zwischen den einzelnen Vertragspartnern und der STGKK sind grundsätzlich bestimmte Stundenkontingente für psychotherapeutische Krankenbehandlungen pro Kalenderjahr vereinbart. Auf Basis der vereinbarten Stunden erbringen die Vertragspartner sowohl Einzelpsychotherapie als auch Gruppenpsychotherapie sowie begleitende Therapie mit Bezugspersonen. Folgende Stundenkontingente sind für das Jahr 2016 bei den oben genannten Einrichtungen vorgesehen:

- Dachverband der sozialpsychiatrischen Vereine Steiermark: 20.000 Stunden
- Institut für Familienberatung und Psychotherapie (Diözese Graz-Seckau): 4.000 Stunden
- Verein Zebra: 2.400 Stunden
- Österreichische Krebshilfe Steiermark: 300 Stunden
- Verein Omega: 952 Stunden
- Jugend am Werk Steiermark GmbH; Institut für Familienförderung: 10.319 Stunden

Bei den Vertragspartnern Heilpädagogische Station Graz-Wetzelsdorf und Haus „Aloisianum“, Psychotherapeutische Wohngemeinschaft zur Rehabilitation Alkoholabhängiger, sind keine Stundenkontingente vorgesehen. Diese rechnen auf Basis der tatsächlich erbrachten Leistungen mit der STGKK ab.

Zu lit. g und h

- Dachverband der sozialpsychiatrischen Vereine Steiermark: Anzahl der behandelten Patienten im Jahr 2015: 2.308; Einheiten pro Patient: 9,2
- Institut für Familienberatung und Psychotherapie (Diözese Graz-Seckau) Anzahl der behandelten Patienten im Jahr 2015: 322; Einheiten pro Patient: 11,1
- Verein Zebra Anzahl der behandelten Patienten im Jahr 2015: 219; Einheiten pro Patient: 4,8



- Österreichische Krebshilfe Steiermark Anzahl der behandelten Patienten im Jahr 2015: 17; Einheiten pro Patient: 7,6
- Verein Omega neuer Vertragspartner seit 01.10.2015 (noch keine Daten verfügbar)
- Jugend am Werk Steiermark Anzahl der behandelten Patienten im Jahr 2015: 405; Einheiten pro Patient: 18,3
- Heilpädagogische Station Graz-Wetzelsdorf Anzahl der behandelten Patienten im Jahr 2015: 49; Einheiten pro Patient: 10,9
- Haus „Aloisianum“, Psychotherapeutische Wohngemeinschaft zur Rehabilitation Alkoholabhängiger Anzahl der behandelten Patienten im Jahr 2015: 22; Einheiten pro Patient: 91,3

SGKK

Auf die Beilage zu Frage 1 wird verwiesen.

TGKK

Zu lit. a und g

- Gesellschaft für Psychotherapeutische Versorgung Tirol
- Innsbrucker Soziale Dienste GmbH Ambulante Suchtprävention
- sucht.hilfe BIN (Beratung, Information, Nachsorge)
- Diakonie - Flüchtlingsdienst gemeinnützige GmbH, Ankyra
- Landeskrankenhäuser, diverse Bezirkskrankenhäuser über LKF

Darüber hinaus ist eine Beantwortung nicht möglich.

VGKK

Im Jahr 2014 wurde Psychotherapie von 11 Fachärzten für Psychiatrie und 2 Ärzten für Allgemeinmedizin mit ÖÄK Diplom Psychotherapeutische Medizin erbracht.

Ferner werden Leistungen durch das ifs erbracht. Die durch das ifs erbrachten Leistungen werden durch jährliche Pauschalzahlungen abgegolten. Das ifs hat kalenderjährlich die psychotherapeutische Behandlung von zumindest 2.200 Patienten in Einzeltherapien mit 50 Minuten Mindestdauer sicherzustellen. Im Kalenderjahr 2014 galt diese Zahl aliquot der zusätzlich zur Verfügung gestellten Mittel. Das ifs erbringt die Leistungen sowohl durch eigene angestellte Psychotherapeuten als auch durch Heranziehung freiberuflicher Psychotherapeuten. Die genaue Anzahl der Psychotherapeuten kann jedoch nicht genannt werden.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

VAEB

Zu lit. a

Name	Pauschale	Einzel 50-60 Min.	Einzel 30 Min.	Gruppe 45 Min	Gruppe 90 Min	Gruppe 135 Min.	Akut Psycho	Zuschuss- leistung
Anton Proksch	33,80	42,67	21,32	5,35	10,74			
MS-Gesellschaft Wien		28			7,27			
Kriseninterventionszentrum	651,13						208,96	
Die Boje		57,21	28,60		28,60			
Origo Gmbh	615,91							
Caritas am Himmel		44						
Forensisch Th.Zentrum Wien		28						
ESRA		57,57	28,79	14,39	28,79			
ÖAGG-Wien	316	54,50	27,25					
Wr. Psychoanalytisches Amb.		56,36			28,18			
Die MÖWE		48,20	24,10		5,95			
Psychosozialer Dienst Bgld	66,30	42,84		14,79				
PGA, OÖGP - OÖ		63,86	31,23		28,39	42,58		
Kinderhilfswerk	42							
Pro Mente Szbg.								28
Kardinal Schwarzenberg KH		65						
Rettet das Kind Stmk		28			10			
PSN GmbH		28			10			
Hilfswerk Stmk		28			10			
Gesellschaft zur Förderung seelischer Gesundheit		28			10			
Psychosoziales Zentrum Voitsberg		28			10			
Heilpädagogisches Zent- rum		23,98			10			
Jugend am Werk		42						
Pro Mente Kärnten		28			10			
AVS Kärnten		45,23			15,56			
De La Tour		46,60			14,91			
BIN – Tirol								60
Gesellschaft f. psychoth.	154 od. 308							



Versorgung Tirol									
Amt d. Vbg. LR	Pauschale an das Land Vorarlberg								

lit. b, c, d, e, und f können grundsätzlich nicht beantwortet werden; für lit. g und h können erforderliche Auswertungen in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht durchgeführt werden.

BVA

Diese Frage kann auf Grund der engen zeitlichen Vorgaben nicht beantwortet werden.

SVA

Betreffend die Anführung der Vertragspartner wird auf die entsprechenden Ausführungen der Gebietskrankenkassen verwiesen.

Die Beantwortung der lit. b und f ist mangels entsprechender Daten nicht möglich.

Zu lit. c, d und e

Bei folgenden Vertragspartnern sind eigene Kontingente für Versicherte der SVA vereinbart:

- Pro Mente Kärnten: 40 Einheiten Einzeltherapie, 65 Einheiten Gruppentherapie
- Caritas Kärnten: 200 Einheiten Einzeltherapie
- AVS Kärnten: 130 Einheiten Einzeltherapie
- Österr. Krebshilfe Stmk: 25 Einheiten
- Institut für Familienplanung u. Psychotherapie: 328 Einheiten
- Jugend am Werk Stmk. GmbH: 848 Einheiten
- Verein für ambulante Psychotherapie (Wien): 3000 Einheiten Einzel- u. Gruppentherapie
- Wr. Gesellschaft für psychoth. Versorgung: 11000 Einheiten Einzel- u. Gruppentherapie

Zu lit. g und h

Auf Grund des kurzen zur Verfügung stehenden Zeitrahmens ist eine entsprechende Auswertung nicht möglich.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

SVB

Die SVB verweist hier auf die Ausführungen der jeweiligen Gebietskrankenkasse. Die SVB hat sich jeweils den vertraglichen Regelungen der Gebietskrankenkassen angeschlossen.

9. Welche Versorgungsvereine existieren, je Bundesland?

- a. Name des Versorgungsvereines**
- b. Anzahl der PsychotherapeutInnen, die in diesem Versorgungsverein arbeiten**
- c. Wie viele Einheiten Einzelpsychotherapie werden angeboten?**
- d. Wie viele Einheiten Gruppenpsychotherapie werden angeboten?**
- e. Wie viele Einheiten Familienpsychotherapie werden angeboten?**
- f. Durchschnittliche Psychotherapiestunden pro PsychotherapeutIn und Jahr**
- g. Anzahl behandelte PatientInnen pro Jahr**
- h. Wie viele Einheiten pro PatientIn**

WGKK

Zu lit. a wird auf das zu Frage 8 eingefügte Merkblatt für Psychotherapie verwiesen; lit. b bis h können nicht beantwortet werden.

NÖGKK

Zu den allgemeinen Ausführungen zu Frage 8 wird verwiesen. Weiters ist konkret auszuführen:

Zu lit. a

- Verein für ambulante Psychotherapie
- NÖ Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung
- die möwe Kinderschutzzentren GmbH für Kinder und Jugendliche
- Kidsnest GmbH für Kinder und Jugendliche
- Caritas der Erzdiözese Wien für Kinder und Jugendliche
- NÖ Hilfswerk für Kinder und Jugendliche
- Frauen für Frauen – Frauenberatungs- und Bildungszentrum frauenspezifische Psychotherapie für Frauen und Mädchen
- So What Institut für Menschen mit Essstörungen
- Diakonie Flüchtlingsdienst GmbH für Asylwerber bzw. Flüchtlinge
- Pro Mente Plus GmbH Psychisch Erkrankte nach Straftaten

Zu lit. b

Im Verein für ambulante Psychotherapie sind 66 Therapeuten, in der NÖ Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung sind 160 Therapeuten beschäftigt.



Zu lit. c und d

Verein für ambulante Psychotherapie:

VAPNÖ	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Einzelsitzung 50 Minuten	15 736	15 624	16 437	17 129	17 798	19 657	20 263	5 026
Gruppensitzung 90 Minuten	370	330	251	291	165	794	716	226
	16 106	15 954	16 688	17 420	17 963	20 451	20 979	5 252

NÖ Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung:

NG	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Einzelsitzung 50 Minuten	34 946	34 794	37 684	38 848	38 866	38 487	42 957	6 797
Gruppensitzung 90 Minuten	1 109	1 181	1 189	934	1 738	5 871	10 388	1 732
	36 055	35 975	38 873	39 782	40 604	44 358	53 345	8 529

Zu lit. g: siehe Frage 1.

Zu lit. h: kann aus den Fragen 1 und 3 ermittelt werden

BGKK

Siehe Frage 1, 3 und 8.

STGKK

Die STGKK hat mit dem Verein Netzwerk Psychotherapie Steiermark, dem Verein Netzwerk Psychotherapie Steiermark – Kinder und Jugendliche sowie dem Verein für ambulante psychologische Psychotherapie Verträge abgeschlossen. Folgende Stundenkontingente sind für das Jahr 2016 bei den genannten Vereinen vorgesehen:

- Verein Netzwerk Psychotherapie Steiermark: 49.000 Stunden
- Verein Netzwerk Psychotherapie – Kinder und Jugendliche: 6.000 Stunden
- Verein für ambulante psychologische Psychotherapie: 11.000 Stunden

Zu lit. g und h

- Verein Netzwerk Psychotherapie Steiermark: Anzahl der behandelten Patienten im Jahr 2015: 3.419; Einheiten pro Patient: 12,4



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

- Verein für ambulante psychologische Psychotherapie: Anzahl der behandelten Patienten im Jahr 2015: 725; Einheiten pro Patient: 13,0

Im Übrigen kann auf die Ausführungen zur Frage 8 verwiesen werden.

SGKK

Auf die Beilage zu Frage 1 wird verwiesen.

TGKK

Siehe Frage 8

VGKK

Versorgungsvereine für Psychotherapie existieren in Vorarlberg nicht.

VAEB

Zu lit. a siehe Frage 8; lit. b, c, d, e, und f können grundsätzlich nicht beantwortet werden; für lit. g und h können erforderliche Auswertungen in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht durchgeführt werden.

BVA

Diese Frage kann auf Grund der engen zeitlichen Vorgaben nicht beantwortet werden.

SVA

Siehe Frage 8

SVB

Die SVB verweist hier auf die Ausführungen der jeweiligen Gebietskrankenkasse. Die SVB hat sich jeweils den vertraglichen Regelungen der Gebietskrankenkassen angeschlossen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

10. Ausgaben der Krankenkassen für Psychotherapie gesamt und getrennt nach:

- a. Psychotherapie als Sachleistung in Versorgungsvereine bzw. Institutionen
- b. Psychotherapie als Sachleistung in kasseneigenen Einrichtungen
- c. Psychotherapeutische Sachleistung bei VertragsärztInnen
- d. Ausgaben für Kostenzuschuss bei freiberuflichen PsychotherapeutInnen
- e. Psychotherapeutische Leistungen bei WahlärztInnen
- f. Für Einzelpsychotherapie (50 Minuten/90 Minuten)
- g. Für Gruppenpsychotherapie
- h. Für psychotherapeutische Leistungen/Medizin (20 Minuten u. ä.)

WGKK

Zu lit. a beträgt der aktuelle Aufwand € 6.768.000,- (Großvereine VaP und WGPV); lit. b und lit. f bis g können nicht beantwortet werden; die unter lit. c, e und h angeführten Leistungen werden in Wien nicht erbracht.

NÖGKK

Die Daten zu den Ausgaben der NÖGKK für Psychotherapie sind der Beilage zu entnehmen.



NÖGKK_PT-Aufwendungen.xlsx

BGKK

Zu lit. a

Jahr	Pauschalbetrag IPR	Anschlussgruppe IPR	fit2work IPR
2014	€ 597.775,36	€ 15.000,00	
2015	€ 651.303,43	€ 15.000,00	€ 12.000,00
2016	€ 661.072,98	€ 15.000,00	€ 16.000,00

Zu lit. b: Im Burgenland wird Psychotherapie in kasseneigenen Einrichtungen nicht angeboten.

Zu lit. c

Jahr	Betrag (gerundet)
2014	€ 306.000,00
2015	€ 316.000,00



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu lit. d

Jahr Betrag (gerundet)

2014 € 209.000,00

2015 € 215.000,00

Zu lit. e bis h sind keine Auswertungen vorhanden.

STGKK

Zu lit. a: Die Ausgaben für Psychotherapie als Sachleistung in Versorgungsvereinen bzw. Institutionen betragen im Jahr 2015 € 4.594.436,41.

Zu lit. b: Die Ausgaben für Psychotherapie in den Eigenen Einrichtungen der STGKK betragen im Jahr 2015 € 198.214,47.

Zu lit. c: Die Ausgaben für Psychotherapie bei Vertragsärzten betragen im Jahr 2015 € 205.245,67.

Zu lit. d: Die Ausgaben für Kostenzuschüsse bei der Inanspruchnahme von freiberuflichen Psychotherapeuten betragen im Jahr 2015 € 1.116.200,63.

Zu lit. e: Die Ausgaben für psychotherapeutische Leistungen bei Wahlärzten betragen im Jahr 2015 € 774.560,44.

Zu lit. f: Die Ausgaben für Einzelpsychotherapie betragen im Jahr 2015 € 5.591.364,43.

Zu lit. g: Die Ausgaben für Gruppenpsychotherapie betragen im Jahr 2015 € 49.855,06.

Zu lit. h: Die Ausgaben für psychotherapeutische Leistungen/Medizin betragen im Jahr 2015 € 994.950,46.

Zusätzlich wurden für begleitende Therapien mit Bezugsperson, Familientherapien und tagesklinische Leistungen € 180.995,75 aufgewendet.

SGKK

Auf die Beilage zu Frage 1 wird verwiesen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

TGKK

Zu lit. a

Nur TGKK-Versicherte, einschließlich Begutachtungen und Begutachtungen in der TGKK, Nettobeträge:

2009	2.637.891,73
2010	2.718.877,04
2011	3.070.651,63
2012	3.429.591,79
2013	3.898.640,55
2014	4.348.997,01
2015	4.495.057,73

Zu lit. b: Wird in kasseneigenen Einrichtungen nicht angeboten.

Zu lit. c

2012	145.213,12
2013	187.057,04
2014	379.966,50
2015	433.543,41
Gesamtergebnis	1.145.780,07

Zu lit. d

2009	753.025,49
2010	814.085,48
2011	832.282,85
2012	835.498,27
2013	898.262,20
2014	950.950,24
2015	950.509,15
2016	421.794,04

Zu lit. e und h: Kann seitens der TGKK nicht beantwortet werden.

Zu lit. f: siehe Antwort zu 10a.

Zu lit. g: Gruppenpsychotherapie im Rahmen der Sachleistungsversorgung wird erst 2016 angeboten.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

VGKK

Siehe Beilagen.



Aufwendungen
Psychotherapie 2011



Aufwendungen
Psychotherapie 2012

...

VAEB

Zu lit. a ist eine Auswertung in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich;
lit. b wird nicht angeboten.

Zu lit. c

Jahr	Pos	Anz	Betrag
2015	36c	695	43.868,65
2015	36d	669	42.205,43
2015	36e	1.482	47.371,41

Zu lit. d wird auf Frage 2 verwiesen.

Zu lit. e

2009 insgesamt € 100.322,-
2010 insgesamt € 91.006,-
2011 insgesamt € 103.313,-
2012 insgesamt € 107.763,-
2013 insgesamt € 122.086,-
2014 insgesamt € 141.668,-
2015 insgesamt € 139.495,-
2016 ist noch nicht komplett

Zu lit. f und g

Kostenzuschuss: siehe Frage 2

Direktverrechnung: eine Auswertung ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich

Zu lit. h

Vertragsärzte (Überschneidung mit 10c – Spalte 2 und 3):

Jahr	Anz	Betrag
2015	669	42.205,43
2015	1.482	47.371,41



Wahlärzte gibt es im Bereich der Kostenerstattung nicht direkt. Der Gesamtaufwand für „psychotherapeutische Medizin, Einzeltherapie 25 Min“ betrug 2015 € 8.927,-.

BVA

Diese Frage kann auf Grund der engen zeitlichen Vorgaben nicht beantwortet werden.

SVA

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
a	789.595,-	921.768,-	1.063.459,-	1.232.439,-	1.382.101,-	1.529.620,-	1.449.078,-
b	0	0	0	0	0	0	0
c	281.162,-	275.148,-	305.001,-	278.204,-	274.326,-	270.353,-	216.190,-
d	763.284,-	741.323,-	807.665,-	791.611,-	854.306,-	891.802,-	848.190,-
e	1.116.998,-	1.204.974,-	1.230.103,-	1.205.558,-	1.167.238,-	1.170.266,-	1.049.245,-

Die Beantwortung der lit. f, g und h ist auf Grund des kurzen zur Verfügung stehenden Zeitrahmens nicht möglich.

SVB

lit. a

BDL_VP	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	40.569,20	43.121,87	61.914,13	65.937,22	44.937,40	39.445,66	35.340,23
2_NÖ	113.254,62	124.537,50	117.657,00	97.612,80	100.155,50	104.329,40	97.673,80
3_B	10.844,66	9.707,13	11.576,58	15.461,83	15.850,02	13.463,43	8.761,74
4_OÖ	15.993,60	18.118,40	13.179,86	15.365,79	17.382,05	25.287,87	31.062,04
5_ST	30.587,09	24.333,05	24.063,14	19.791,56	46.654,69	52.025,72	53.131,85
6_K	1.193,81	3.400,54	1.899,24	3.265,05	11.889,27	7.046,49	7.493,43
7_SBG	104,64	52,32	17,44		122,08	214,69	218,88
8_T	35.924,08	42.971,32	63.506,49	87.805,37	88.754,75	88.872,00	87.668,00
9_VBG	9.739,75	9.739,75	9.739,75	9.739,75	9.739,75	16.435,75	18.700,00
Gesamtergebnis	258.211,45	275.981,89	303.553,63	314.979,37	335.485,52	347.121,01	340.049,97

Zu lit. b: Die SVB hat keine eigenen Einrichtungen.

Zu lit. c: Die Abrechnung erfolgt über die Gebietskrankenkassen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu lit. d

BDL_VP	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	18.323,57	14.906,81	13.389,04	17.592,60	15.362,40
2_NÖ	26.286,87	26.047,61	24.225,01	30.198,06	24.428,34
3_B	5.023,64	5.563,83	2.764,40	5.185,80	4.987,00
4_OÖ	5.174,17	6.895,08	8.382,28	9.568,40	8.862,04
5_ST	14.044,19	15.681,09	15.323,51	18.619,02	17.149,92
6_K	6.983,09	6.177,32	8.688,51	6.491,02	5.885,16
7_SBG	6.345,74	8.591,30	10.493,33	11.512,28	7.299,64
8_TRL	4.007,25	6.410,99	6.233,68	7.041,40	5.383,04
9_VBG	2.120,55	1.813,89	3.121,94	3.073,80	2.364,00
Gesamtergebnis	88.309,07	92.087,92	92.621,70	109.282,38	91.721,54

Zu lit. e

BDL_VP	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	12.942,28	8.663,82	12.183,44	12.436,84	10.550,43
2_NÖ	15.872,09	13.605,84	17.686,56	18.173,59	17.211,07
3_B	1.967,44	2.787,76	2.994,47	4.341,12	3.903,75
4_OÖ	1.752,12	4.022,05	5.662,74	5.996,56	5.450,66
5_ST	13.407,51	12.462,90	18.292,90	13.615,39	15.013,98
6_K	6.192,38	4.585,72	5.716,44	6.472,01	7.297,76
7_SBG	4.271,57	6.938,16	8.159,93	8.263,93	6.205,12
8_TRL	5.078,15	3.829,64	3.522,68	4.433,89	3.358,10
9_VBG	2.270,33	2.476,11	1.715,94	3.872,02	2.240,52
Ausland	7.651,83	7.351,99	8.184,06	6.559,29	6.859,74
Gesamtergebnis	71.405,70	66.723,99	84.119,16	84.164,64	78.091,13

Zu lit. f

BDL_VP	zuord pos	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	Einzel 25/30 min.	164.653,66	146.046,31	126.348,15	122.827,09	107.568,75
	Einzel 50/60 min.	26.416,51	18.687,59	21.111,23	24.838,77	21.880,76
2_NÖ	Einzel 25/30 min.	1.838,56	1.698,39	2.608,45	2.270,76	2.375,78
	Einzel 50/60 min.	42.288,79	36.612,60	41.024,90	50.340,37	42.073,08
3_B	Einzel 25/30 min.	5.059,91	5.612,52	3.475,30	7.359,08	6.560,43
	Einzel 50/60 min.	211,29	591,61	126,77	191,84	84,52
4_OÖ	Einzel 25/30 min.	100,09	376,15	1.184,33	786,36	1.082,79
	Einzel 50/60 min.	18.673,87	23.942,62	29.564,89	38.701,92	42.799,56
5_ST	Einzel 25/30 min.	24.369,56	19.663,18	47.193,29	52.813,76	54.316,74
	Einzel 50/60 min.	22.906,22	23.615,69	27.394,23	26.194,58	26.452,96



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

6_K	Einzel 25/30 min.	3.046,23	4.067,24	12.590,94	6.424,77	7.850,92
	Einzel 50/60 min.	10.900,12	8.689,67	12.427,51	11.144,43	11.089,68
7_SBG	Einzel 25/30 min.	995,05	1.115,22	1.220,40	954,63	819,84
	Einzel 50/60 min.	7.978,97	11.834,93	15.586,19	15.161,08	9.741,40
8_TRL	Einzel 25/30 min.	683,53	676,43	609,31	1.130,48	901,35
	Einzel 50/60 min.	6.828,60	8.115,28	8.098,90	9.647,43	7.702,99
9_VBG	Einzel 25/30 min.	743,41	947,20	498,76	544,41	227,44
	Einzel 50/60 min.	3.286,87	2.989,88	4.177,78	6.196,53	4.247,88
Ausland	Einzel 25/30 min.	819,21	526,27	336,10	310,03	232,32
	Einzel 50/60 min.	4.356,32	4.449,24	5.313,80	3.663,26	4.009,96
Gesamtergebnis		346.156,77	320.258,03	360.891,24	381.501,58	352.019,15

Zu lit. g

BDL_VP	zuord pos	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	Gruppe 90 min.	0,00	11,63	0,00	22,50	0,00
2_NÖ	Gruppe 90 min.	1.170,00	298,74	636,00	2.047,09	3.184,44
		81,40	69,77	104,65	21,81	14,54
3_B	Gruppe 50 min	0,00	0,00	0,00	0,00	463,50
4_OÖ	Gruppe 90 min.	715,39	18,43	0,00	233,28	158,98
5_ST	Gruppe 90 min.	374,01	411,47	650,42	626,48	223,49
6_K	Gruppe 90 min.	610,44	917,86	962,65	2.305,00	1.695,40
8_TRL	Gruppe 90 min.	11,25	0,00	0,00	0,00	0,00
Gesamtergebnis		2.962,49	1.727,90	2.353,72	5.256,16	5.740,35

Zu lit. h

BDL_VP	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	8.443,81	15.286,32	10.818,50	9.174,74	13.391,05
2_NÖ	8.103,21	8.062,75	9.925,07	10.633,02	10.077,87
3_B	13.296,46	17.609,29	18.006,82	15.439,43	10.544,04
4_OÖ	616,79	1.945,72	677,85	1.131,27	1.333,40
5_ST	3.865,05	4.245,21	5.033,16	4.625,31	4.302,56
6_K	517,92	353,32	313,12	135,32	40,35
7_SBG	1.660,73	2.579,31	1.968,75	3.875,19	3.162,40
8_TRL	65.068,51	89.254,29	89.802,90	89.569,38	87.804,80
9_VBG	10.100,35	10.092,67	9.901,09	16.640,63	18.829,20
Ausland	2.476,30	2.376,48	2.534,16	2.586,00	2.617,46
Gesamtergebnis	114.149,14	151.805,36	148.981,42	153.810,29	152.103,13



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

11. Ausgaben der Krankenkassen für Psychotherapie als Sachleistung, je Bundesland, je Träger?

WGKK

	Ausgaben Vertragseinrichtungen in Euro
2012	12.565.059
2013	13.054.313
2014	11.985.999

NÖGKK

Die Aufwendungen für Psychotherapie als Sachleistung für die Jahre 2009 bis 2014 sind der Beilage zu Frage 10 zu entnehmen. Für 2015 werden folgende Zahlen angeführt:

Jahr	Institutionen (Vereine)	Vertragsärzte	Gesamt
2015	6.453.129,00 €	918.605,00 €	7.371.734,00 €

BGKK

Siehe Frage 10

STGKK

Diesbezüglich kann auf die Antworten zu den Fragen 10 lit. a bis c und lit. e verwiesen werden.

SGKK

Keine Angaben

TGKK

2009	2.637.891,73
2010	2.718.877,04
2011	3.070.651,63
2012	3.429.591,79
2013	3.898.640,55
2014	4.348.997,01
2015	4.495.057,73



VGKK

Siehe Beilagen zu Frage 10.

VAEB

Eine Auswertung ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

BVA

Diese Frage kann auf Grund der engen zeitlichen Vorgaben nicht beantwortet werden.

SVA

Siehe Frage 1.

SVB

BDL_VP	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	40.569,20	43.121,87	61.914,13	65.937,22	44.937,40	39.445,66	35.340,23
2_NÖ	113.254,62	124.537,50	117.657,00	97.612,80	100.155,50	104.329,40	97.673,80
3_B	10.844,66	9.707,13	11.576,58	15.461,83	15.850,02	13.463,43	8.761,74
4_OÖ	15.993,60	18.118,40	13.179,86	15.365,79	17.382,05	25.287,87	31.062,04
5_ST	30.587,09	24.333,05	24.063,14	19.791,56	46.654,69	52.025,72	53.131,85
6_K	1.193,81	3.400,54	1.899,24	3.265,05	11.889,27	7.046,49	7.493,43
7_SBG	104,64	52,32	17,44		122,08	214,69	218,88
8_T	35.924,08	42.971,32	63.506,49	87.805,37	88.754,75	88.872,00	87.668,00
9_VBG	9.739,75	9.739,75	9.739,75	9.739,75	9.739,75	16.435,75	18.700,00
Gesamtergebnis	258.211,45	275.981,89	303.553,63	314.979,37	335.485,52	347.121,01	340.049,97

12. Ausgaben der Krankenkassen für Zuschuss-Psychotherapie, je Bundesland, je Träger?

WGKK

	Ausgaben Kostenzuschuss in €
2012	6.488.106
2013	6.481.018
2014	6.579.600



NÖGKK

Die Aufwendungen für den Kostenzuschuss bzw. Kostenerstattung für Psychotherapie für die Jahre 2009 bis 2014 sind der Beilage zu Frage 10 zu entnehmen. Für 2015 werden folgende Zahlen angeführt:

Jahr	Kostenzuschuss	Kostenerstattung	Gesamt
2015	1.727.534,00 €	96.952,00 €	1.824.486,00 €

BGKK

Siehe Frage 10

STGKK

Diesbezüglich kann auf die Antwort zu Frage 10d verwiesen werden.

SGKK

Keine Angaben

TGKK

2009	753.025,49
2010	814.085,48
2011	832.282,85
2012	835.498,27
2013	898.262,20
2014	950.950,24
2015	950.509,15
2016	421.794,04

VGKK

Siehe Beilagen zu Frage 10.

VAEB

2015: € 217.126,- bundesweit. Weitere bzw. detailliertere Auswertungen sind in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.



BVA

Diese Frage kann auf Grund der engen zeitlichen Vorgaben nicht beantwortet werden.

SVA

Eine Unterteilung in Bundesländer ist hier nicht möglich.

2015	848.190,39
2014	901.427,35
2013	882.427,62
2012	825.640,03
2011	802.512,50
2010	793.462,20
2009	777.502,26

SVB

BDL_VP	2011	2012	2013	2014	2015
1_W	8.443,81	15.286,32	10.818,50	9.174,74	13.391,05
2_NÖ	8.103,21	8.062,75	9.925,07	10.633,02	10.077,87
3_B	13.296,46	17.609,29	18.006,82	15.439,43	10.544,04
4_OÖ	616,79	1.945,72	677,85	1.131,27	1.333,40
5_ST	3.865,05	4.245,21	5.033,16	4.625,31	4.302,56
6_K	517,92	353,32	313,12	135,32	40,35
7_SBG	1.660,73	2.579,31	1.968,75	3.875,19	3.162,40
8_TRL	65.068,51	89.254,29	89.802,90	89.569,38	87.804,80
9_VBG	10.100,35	10.092,67	9.901,09	16.640,63	18.829,20
Ausland	2.476,30	2.376,48	2.534,16	2.586,00	2.617,46
Gesamtergebnis	114.149,14	151.805,36	148.981,42	153.810,29	152.103,13

13. Wie lange sind die durchschnittlichen Wartezeiten auf eine kassenfinanzierte Psychotherapie je Bundesland?

WGKK

Die Wartezeiten sind je nach Diagnose und Therapieart unterschiedlich. Krisenintervention ist in der Regel sofort möglich; ansonsten ist die Wartezeit abhängig von der Art der Störung und von spezifischen Vorlieben der Patienten und beträgt ca. bis zu 3 Monate.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

NÖGKK

Die durchschnittliche Wartezeit auf einen kassenfinanzierten Behandlungsplatz ist abhängig vom Schweregrad des Krankheitsbildes. Für Akutfälle besteht bei den zwei großen Vereinen ein Notfallkontingent, damit Psychotherapie sofort angeboten werden kann. Ansonsten beträgt die durchschnittliche Wartezeit bis zu 26 Wochen.

BGKK

Im Nord- und Mittelburgenland bestehen derzeit kaum Wartezeiten für eine kassenfinanzierte Psychotherapie. Im Südburgenland (Bezirke Oberwart, Güssing und Jennersdorf) müssen mangels fehlender PsychotherapeutInnen Wartelisten geführt werden. Gemeinsam mit den Verantwortlichen des IPR versucht die BGKK seit geraumer Zeit, die Versorgungssituation durch geeignete Maßnahmen zu verbessern. Das Versorgungsangebot soll durch Aufstockung der Stundenkontingente weiter ausgebaut werden. Auch das Angebot an Gruppentherapien wird in Absprache mit dem IPR erweitert.

STGKK

Diese Frage kann nicht beantwortet werden.

SGKK

Im Zentralraum beträgt die Wartezeit – wenn überhaupt – nur wenige Wochen. In der Versorgungsregion „Innergebirg“ auch mehrere Monate (chronische Unterversorgung angesichts mangelnder Bereitschaft der Psychotherapeuten, sich trotz bestehender Möglichkeiten dort niederzulassen).

TGKK

Kann nicht beantwortet werden.

VGKK

Es sind keine Wartezeiten bekannt.

VAEB

Wartezeiten sind nicht bekannt



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

BVA

Diese Frage kann auf Grund der engen zeitlichen Vorgaben nicht beantwortet werden.

SVA

Es sind keine Angaben möglich.

SVB

Der SVB sind im Bereich Psychotherapie keine Wartezeiten bekannt. Ab 1. Juli 2016 wird auch im Bundesland Salzburg eine Sachleistungsversorgung für SVB-Versicherte und deren anspruchsberechtigten Angehörigen sichergestellt.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

Dr. Josef Probst
Generaldirektor

Beilage SGKK
Fragen 1-4, 8-10

1) Wie viele Personen befinden sich in Kassenfinanzierter Psychotherapie (Sachleistung)?

4.854 (ARGE u. Soziale Einrichtungen)
6.748 (Leistungen durch Vertragsärzte)
11.602 Gesamt

2) Wie viele Personen befinden sich in Psychotherapie mit Kostenzuschuss?

2.832 (Kostenzuschuss)
3.414 (Kostenerstattung)
6.246 Gesamt

3) Wie viele Behandlungseinheiten sind Kassenfinanziert?

80.325,5 (ARGE und Soziale Einrichtungen)
25.473,0 (Leistungen durch Vertragsärzte)
105.798,5 Gesamt

4) Für wie viele Behandlungseinheiten gibt es einen Kostenzuschuss?

28.646,0 (Kostenzuschuss)
18.313,0 (Kostenerstattung)
46.959,0 Gesamt

8) Vertragseinrichtungen, in denen Psychotherapie als Sachleistung angeboten wird, getrennt nach Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn. Einheiten pro Pat
KH Schwarzach	5 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	1.983,5	0,0	105,0	0,0	417,7	188,0	11,2
Kinderseelenhilfe	4 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	955,0	0,0	24,0	0,0	244,7	125,0	7,8
Heimo-Gastager-Haus	4 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	211,5	0,0	112,0	0,0	80,9	19,0	17,0
Caritas-Sotiria	6 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	512,0	0,0	81,0	0,0	98,8	69,0	8,6

9) Welche Versorgungsvereine existieren je Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn.Einheiten pro Pat
ARGE-Psychotherapie	297 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	75.563,5	112,0	4,0	28,0	254,9	4.381,0	17,3

10) Ausgaben der GKKs für Psychotherapie gesamt und getrennt nach:

Name der Vertragseinrichtung	Ausgaben 2015
Psychotherapie als Sachleistung in Versorgungsvereinen bzw. Institutionen	€ 5.214.041,06
Psychotherapie als Sachleistung in Kasseneigenen Einrichtungen	€ 0,00
Psychotherapeutische Sachleistung bei VertragsärztInnen	€ 1.233.542,77
Ausgaben für Kostenzuschuss bei freiberuflichen PsychotherapeutInnen	€ 622.488,03
Psychotherapeutische Leistungen bei WahlärztInnen	€ 850.824,61
Für Einzelpsychotherapie	€ 6.157.132,39
Für Paarpsychotherapie	€ 6.992,80
Für Gruppenpsychotherapie	€ 7.130,64
Für Familienpsychotherapie	€ 2.784,70
Für psychotherapeutische Leistungen/Medizin	€ 2.099.281,44
davon für verbale Intervention bei psych. Krankheiten	€ 352.425,50

1) Wie viele Personen befinden sich in Kassenfinanzierter Psychotherapie (Sachleistung)?

4.629	(ARGE u. Soziale Einrichtungen)
6.421	(Leistungen durch Vertragsärzte)
11.050	Gesamt

2) Wie viele Personen befinden sich in Psychotherapie mit Kostenzuschuss?

2.844	(Kostenzuschuss)
3.268	(Kostenerstattung)
6.112	Gesamt

3) Wie viele Behandlungseinheiten sind Kassenfinanziert?

75.747,0	(ARGE und Soziale Einrichtungen)
24.156,0	(Leistungen durch Vertragsärzte)
99.903,0	Gesamt

4) Für wie viele Behandlungseinheiten gibt es einen Kostenzuschuss?

29.229,5	(Kostenzuschuss)
17.838,0	(Kostenerstattung)
47.067,5	Gesamt

8) Vertragseinrichtungen, in denen Psychotherapie als Sachleistung angeboten wird, getrennt nach Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn. Einheiten pro Pat
KH Schwarzach	6 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	1.836,0	0,0	0,0	0,0	306,0	178,0	10,3
Kinderseelenhilfe	5 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	763,0	0,0	51,0	0,0	162,8	104,0	7,8
Heimo-Gastager-Haus	3 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	349,0	0,0	0,0	0,0	116,3	18,0	19,3
Caritas-Sotiria	6 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	369,0	0,0	0,0	0,0	61,5	39,0	9,4
Lebenshilfe	1 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	168,0	0,0	0,0	0,0	168,0	70,0	2,4

9) Welche Versorgungsvereine existieren je Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn.Einheiten pro Pat
ARGE-Psychotherapie	279 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	71.449,5	111,5	20,0	22,0	256,6	4.137,0	17,3

10) Ausgaben der GKKs für Psychotherapie gesamt und getrennt nach:

Name der Vertragseinrichtung	Ausgaben 2015
Psychotherapie als Sachleistung in Versorgungsvereinen bzw. Institutionen	€ 4.716.701,44
Psychotherapie als Sachleistung in Kasseneigenen Einrichtungen	€ 0,00
Psychotherapeutische Sachleistung bei VertragsärztInnen	€ 1.140.038,01
Ausgaben für Kostenzuschuss bei freiberuflichen PsychotherapeutInnen	€ 634.471,22
Psychotherapeutische Leistungen bei WahlärztInnen	€ 821.187,46
Für Einzelpsychotherapie	€ 5.675.872,98
Für Paarpsychotherapie	€ 6.624,00
Für Gruppenpsychotherapie	€ 1.414,60
Für Familienpsychotherapie	€ 2.167,00
Für psychotherapeutische Leistungen/Medizin	€ 1.974.321,79
davon für verbale Intervention bei psych. Krankheiten	€ 348.002,24

1) Wie viele Personen befinden sich in Kassenfinanzierter Psychotherapie (Sachleistung)?

4.218	(ARGE u. Soziale Einrichtungen)
6.024	(Leistungen durch Vertragsärzte)
10.242	Gesamt

2) Wie viele Personen befinden sich in Psychotherapie mit Kostenzuschuss?

2.872	(Kostenzuschuss)
3.116	(Kostenerstattung)
5.988	Gesamt

3) Wie viele Behandlungseinheiten sind Kassenfinanziert?

69.016,5	(ARGE und Soziale Einrichtungen)
22.368,0	(Leistungen durch Vertragsärzte)
91.384,5	Gesamt

4) Für wie viele Behandlungseinheiten gibt es einen Kostenzuschuss?

32.110,0	(Kostenzuschuss)
18.200,0	(Kostenerstattung)
50.310,0	Gesamt

8) Vertragseinrichtungen, in denen Psychotherapie als Sachleistung angeboten wird, getrennt nach Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn. Einheiten pro Pat
KH Schwarzach	7 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	1.147,0	0,0	0,0	0,0	163,9	122,0	9,4
Kinderseelenhilfe	4 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	437,0	0,0	64,0	0,0	125,3	71,0	7,0
Heimo-Gastager-Haus	3 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	439,5	0,0	0,0	0,0	146,5	20,0	21,9
Caritas-Sotiria	4 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	276,5	0,0	30,0	0,0	76,6	43,0	7,1
Lebenshilfe	1 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	167,0	0,0	0,0	0,0	167,0	84,0	1,9

9) Welche Versorgungsvereine existieren je Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn.Einheiten pro Pat
ARGE-Psychotherapie	269 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	66.263,0	166,0	14,0	13,0	247,0	3.878,0	17,1

10) Ausgaben der GKKs für Psychotherapie gesamt und getrennt nach:

Name der Vertragseinrichtung	Ausgaben 2015
Psychotherapie als Sachleistung in Versorgungsvereinen bzw. Institutionen	€ 4.162.575,66
Psychotherapie als Sachleistung in Kasseneigenen Einrichtungen	€ 0,00
Psychotherapeutische Sachleistung bei VertragsärztInnen	€ 1.039.667,25
Ausgaben für Kostenzuschuss bei freiberuflichen PsychotherapeutInnen	€ 698.715,23
Psychotherapeutische Leistungen bei WahlärztInnen	€ 825.488,90
Für Einzelpsychotherapie	€ 5.244.558,35
Für Paarpsychotherapie	€ 9.762,50
Für Gruppenpsychotherapie	€ 1.809,00
Für Familienpsychotherapie	€ 1.460,50
Für psychotherapeutische Leistungen/Medizin	€ 1.821.484,07
davon für verbale Intervention bei psych. Krankheiten	€ 352.627,33

1) Wie viele Personen befinden sich in Kassenfinanzierter Psychotherapie (Sachleistung)?

3.980	(ARGE u. Soziale Einrichtungen)
5.701	(Leistungen durch Vertragsärzte)
9.681	Gesamt

2) Wie viele Personen befinden sich in Psychotherapie mit Kostenzuschuss?

2.566	(Kostenzuschuss)
2.803	(Kostenerstattung)
5.369	Gesamt

3) Wie viele Behandlungseinheiten sind Kassenfinanziert?

63.123,0	(ARGE und Soziale Einrichtungen)
20.729,0	(Leistungen durch Vertragsärzte)
83.852,0	Gesamt

4) Für wie viele Behandlungseinheiten gibt es einen Kostenzuschuss?

26.586,0	(Kostenzuschuss)
15.005,0	(Kostenerstattung)
41.591,0	Gesamt

8) Vertragseinrichtungen, in denen Psychotherapie als Sachleistung angeboten wird, getrennt nach Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn. Einheiten pro Pat
KH Schwarzach	5 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	1.125,0	0,0	0,0	0,0	225,0	123,0	9,1
Kinderseelenhilfe	3 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	602,0	0,0	72,0	0,0	224,7	82,0	8,2
Heimo-Gastager-Haus	3 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	521,0	0,0	13,0	0,0	178,0	16,0	33,3
Caritas-Sotiria	3 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	304,5	0,0	0,0	0,0	101,5	25,0	12,2
Lebenshilfe	2 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	217,0	0,0	0,0	0,0	108,5	95,0	2,3

9) Welche Versorgungsvereine existieren je Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn.Einheiten pro Pat
ARGE-Psychotherapie	264 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	60.080,5	156,0	3,0	29,0	228,3	3.639,0	16,6

10) Ausgaben der GKKs für Psychotherapie gesamt und getrennt nach:

Name der Vertragseinrichtung	Ausgaben 2015
Psychotherapie als Sachleistung in Versorgungsvereinen bzw. Institutionen	€ 3.698.813,53
Psychotherapie als Sachleistung in Kasseneigenen Einrichtungen	€ 0,00
Psychotherapeutische Sachleistung bei VertragsärztInnen	€ 960.138,25
Ausgaben für Kostenzuschuss bei freiberuflichen PsychotherapeutInnen	€ 581.135,08
Psychotherapeutische Leistungen bei WahlärztInnen	€ 676.409,38
Für Einzelpsychotherapie	€ 4.599.259,47
Für Paarpsychotherapie	€ 8.966,90
Für Gruppenpsychotherapie	€ 1.373,48
Für Familienpsychotherapie	€ 3.150,20
Für psychotherapeutische Leistungen/Medizin	€ 1.651.822,35
davon für verbale Intervention bei psych. Krankheiten	€ 348.076,16

1) Wie viele Personen befinden sich in Kassenfinanzierter Psychotherapie (Sachleistung)?

3.605	(ARGE u. Soziale Einrichtungen)
6.059	(Leistungen durch Vertragsärzte)
9.664	Gesamt

2) Wie viele Personen befinden sich in Psychotherapie mit Kostenzuschuss?

2.982	(Kostenzuschuss)
3.037	(Kostenerstattung)
6.019	Gesamt

3) Wie viele Behandlungseinheiten sind Kassenfinanziert?

57.751,0	(ARGE und Soziale Einrichtungen)
21.572,0	(Leistungen durch Vertragsärzte)
79.323,0	Gesamt

4) Für wie viele Behandlungseinheiten gibt es einen Kostenzuschuss?

31.641,0	(Kostenzuschuss)
16.905,0	(Kostenerstattung)
48.546,0	Gesamt

8) Vertragseinrichtungen, in denen Psychotherapie als Sachleistung angeboten wird, getrennt nach Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn. Einheiten pro Pat
KH Schwarzach	2 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	1.326,0	0,0	0,0	0,0	663,0	133,0	9,9
Kinderseelenhilfe	3 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	506,0	0,0	0,0	0,0	168,7	78,0	6,5
Heimo-Gastager-Haus	5 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	437,5	0,0	34,0	0,0	94,3	27,0	17,5
Caritas-Sotiria	4 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	188,0	0,0	0,0	0,0	47,0	16,0	11,7
Lebenshilfe	1 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	159,0	0,0	0,0	0,0	159,0	77,0	2,0

9) Welche Versorgungsvereine existieren je Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn.Einheiten pro Pat
ARGE-Psychotherapie	244 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	54.961,0	93,5	6,0	40,0	225,8	3.274,0	16,8

10) Ausgaben der GKKs für Psychotherapie gesamt und getrennt nach:

Name der Vertragseinrichtung	Ausgaben 2015
Psychotherapie als Sachleistung in Versorgungsvereinen bzw. Institutionen	€ 3.263.913,00
Psychotherapie als Sachleistung in Kasseneigenen Einrichtungen	€ 0,00
Psychotherapeutische Sachleistung bei VertragsärztInnen	€ 939.259,80
Ausgaben für Kostenzuschuss bei freiberuflichen PsychotherapeutInnen	€ 696.596,00
Psychotherapeutische Leistungen bei WahlärztInnen	€ 761.933,29
Für Einzelpsychotherapie	€ 4.317.951,11
Für Paarpsychotherapie	€ 5.201,50
Für Gruppenpsychotherapie	€ 1.539,86
Für Familienpsychotherapie	€ 3.813,20
Für psychotherapeutische Leistungen/Medizin	€ 1.690.314,71
davon für verbale Intervention bei psych. Krankheiten	€ 357.118,19

1) Wie viele Personen befinden sich in Kassenfinanzierter Psychotherapie (Sachleistung)?

3.247	(ARGE u. Soziale Einrichtungen)
6.095	(Leistungen durch Vertragsärzte)
9.342	Gesamt

2) Wie viele Personen befinden sich in Psychotherapie mit Kostenzuschuss?

3.145	(Kostenzuschuss)
2.602	(Kostenerstattung)
5.747	Gesamt

3) Wie viele Behandlungseinheiten sind Kassenfinanziert?

53.967,0	(ARGE und Soziale Einrichtungen)
21.639,0	(Leistungen durch Vertragsärzte)
75.606,0	Gesamt

4) Für wie viele Behandlungseinheiten gibt es einen Kostenzuschuss?

32.640,0	(Kostenzuschuss)
14.806,0	(Kostenerstattung)
47.446,0	Gesamt

8) Vertragseinrichtungen, in denen Psychotherapie als Sachleistung angeboten wird, getrennt nach Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn. Einheiten pro Pat
KH Schwarzach	2 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	884,0	0,0	0,0	0,0	442,0	85,0	10,4
Kinderseelenhilfe	4 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	542,5	0,0	0,0	0,0	135,6	55,0	9,9
Heimo-Gastager-Haus	4 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	448,5	0,0	43,0	0,0	122,8	21,0	23,4
Caritas-Sotiria	5 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	230,0	0,0	0,0	0,0	46,0	12,0	19,2
Lebenshilfe	1 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	136,0	0,0	0,0	0,0	136,0	65,0	2,1

9) Welche Versorgungsvereine existieren je Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn.Einheiten pro Pat
ARGE-Psychotherapie	237 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	51.289,5	131,5	228,0	34,0	218,1	3.009,0	17,2

10) Ausgaben der GKKs für Psychotherapie gesamt und getrennt nach:

Name der Vertragseinrichtung	Ausgaben 2015
Psychotherapie als Sachleistung in Versorgungsvereinen bzw. Institutionen	€ 3.038.226,77
Psychotherapie als Sachleistung in Kasseneigenen Einrichtungen	€ 0,00
Psychotherapeutische Sachleistung bei VertragsärztInnen	€ 934.153,80
Ausgaben für Kostenzuschuss bei freiberuflichen PsychotherapeutInnen	€ 830.363,66
Psychotherapeutische Leistungen bei WahlärztInnen	€ 684.996,48
Für Einzelpsychotherapie	€ 4.239.761,79
Für Paarpsychotherapie	€ 7.194,00
Für Gruppenpsychotherapie	€ 6.575,08
Für Familienpsychotherapie	€ 2.768,70
Für psychotherapeutische Leistungen/Medizin	€ 1.594.592,64
davon für verbale Intervention bei psych. Krankheiten	€ 363.151,50

1) Wie viele Personen befinden sich in Kassenfinanzierter Psychotherapie (Sachleistung)?

2.988	(ARGE u. Soziale Einrichtungen)
5.927	(Leistungen durch Vertragsärzte)
8.915	Gesamt

2) Wie viele Personen befinden sich in Psychotherapie mit Kostenzuschuss?

3.107	(Kostenzuschuss)
2.441	(Kostenerstattung)
5.548	Gesamt

3) Wie viele Behandlungseinheiten sind Kassenfinanziert?

50.207,5	(ARGE und Soziale Einrichtungen)
21.356,0	(Leistungen durch Vertragsärzte)
71.563,5	Gesamt

4) Für wie viele Behandlungseinheiten gibt es einen Kostenzuschuss?

34.545,0	(Kostenzuschuss)
14.643,0	(Kostenerstattung)
49.188,0	Gesamt

8) Vertragseinrichtungen, in denen Psychotherapie als Sachleistung angeboten wird, getrennt nach Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn. Einheiten pro Pat
KH Schwarzach	2 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	73,0	0,0	0,0	0,0	442,0	12,0	6,1
Kinderseelenhilfe	4 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	629,5	0,0	0,0	0,0	135,6	65,0	9,7
Kinderschutzzentrum	4 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	14,0	0,0	0,0	0,0	122,8	3,0	4,7
Caritas-Oneros	5 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	663,0	0,0	0,0	0,0	46,0	39,0	17,0
Lebenshilfe	1 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	211,0	0,0	0,0	0,0	136,0	106,0	2,0

9) Welche Versorgungsvereine existieren je Bundesland

Name der Vertragseinrichtung	Anzahl der PsychotherapeutInnen	Anzahl Einheiten Einzelther.	Anzahl Einheiten Paarther.	Anzahl Einheiten Gruppenther.	Anzahl Einheiten Familienther.	Durchschn. Psy-Einh. Pro Ther	Anzahl Beh. Patienten/Jahr	Durchschn. Einheiten pro Pat
ARGE-Psychotherapie	221 Therapeuten haben Einheiten abgerechnet	48.178,0	153,0	210,0	76,0	220,0	2.763,0	17,6

10) Ausgaben der GKKs für Psychotherapie gesamt und getrennt nach:

Name der Vertragseinrichtung	Ausgaben 2015
Psychotherapie als Sachleistung in Versorgungsvereinen bzw. Institutionen	€ 2.865.472,44
Psychotherapie als Sachleistung in Kasseneigenen Einrichtungen	€ 0,00
Psychotherapeutische Sachleistung bei VertragsärztInnen	€ 906.306,12
Ausgaben für Kostenzuschuss bei freiberuflichen PsychotherapeutInnen	€ 879.398,60
Psychotherapeutische Leistungen bei WahlärztInnen	€ 684.703,61
Für Einzelpsychotherapie	€ 4.144.749,65
Für Paarpsychotherapie	€ 8.341,20
Für Gruppenpsychotherapie	€ 8.253,30
Für Familienpsychotherapie	€ 5.943,74
Für psychotherapeutische Leistungen/Medizin	€ 1.537.278,68
davon für verbale Intervention bei psych. Krankheiten	€ 368.685,80

Informationsblatt für die Inanspruchnahme psychotherapeutischer Behandlung bei Psychotherapeutinnen/-therapeuten, Stand: 01.01.2015



Allgemeine Definition

Ist die Seele krank, hat das Auswirkungen auf den gesamten Lebensbereich eines Menschen. Daher ist es sehr wichtig, psychische Erkrankungen durch psychotherapeutische Behandlung zu heilen. Mittels einer Vielzahl unterschiedlicher psychotherapeutischer Methoden können seelische Störungen effektiv behandelt werden.

Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung bei Psychotherapeutinnen/-therapeuten

Grundvoraussetzung dafür, dass die WGKK Kosten für eine **psychotherapeutische Behandlung übernehmen kann**, ist eine ärztliche Bestätigung. Diese muss der **Psychotherapeutin/dem Psychotherapeuten** zu Beginn der Behandlung vorgelegt werden. Sie kann von einer Vertragsärztin/einem Vertragsarzt der WGKK oder einer Wahlärztin/einem Wahlarzt ausgestellt werden.

Antrag auf Bewilligung von Psychotherapie

Sind mehr als 10 Therapieeinheiten zur Behandlung erforderlich, muss dies von der WGKK bewilligt werden. Antragsformulare liegen in allen Bezirksstellen, Kundencentern der Wiener Gebietskrankenkasse und im Verwaltungsgebäude in 1100 Wien, Wienerbergstraße 15–19, auf.

Achtung! Der Antrag muss vollständig ausgefüllt und rechtzeitig (vor der 11. Behandlungseinheit) eingereicht werden, um bearbeitet werden zu können. Für Behandlungen, für die keine Bewilligung erteilt worden ist, können keine Kosten übernommen werden.

Mit Vertragspartnerinnen/-partnern der WGKK wurde vereinbart, dass diese den Antrag auf Bewilligung auf direktem Weg für Sie bei der WGKK einreichen.

Achtung! Sollte dies nicht der Fall sein, reichen Sie die Unterlage wie folgt ein:

Der Antrag auf Bewilligung kann wie folgt eingereicht werden:

- **Persönlich:**
 - ⇒ Medizinischer Dienst
(WGKK-Zentrale, 1100 Wien,
Wienerbergstraße 15–19, Erdgeschoss)
 - ⇒ In jeder Bezirksstelle bzw. Kundencenter (Adressen unter www.wgkk.at oder im WGKK-Ratgeber)
- **Per Post:**
Wiener Gebietskrankenkasse,
Medizinischer Dienst,
Wienerbergstraße 15–19
1100 Wien

Wo können Sie psychotherapeutische Behandlungen in Anspruch nehmen?

- bei **Vertragspartnerinnen/-partnern der WGKK** (siehe Auflistung in diesem Informationsblatt). Diese sind Vertragspartnerinnen/-partner der WGKK und können die durchgeführten bewilligten Behandlungen direkt mit der Kasse abrechnen. Es entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten.
- bei **Wahlpsychotherapeutinnen/-therapeuten**
Diese haben keinen Vertrag mit der WGKK. Sie müssen das **Honorar** für die Behandlungen zunächst **selbst bezahlen** und können dann um Kostenzuschuss bei der WGKK ansuchen.

Erforderliche Unterlagen für den Kostenzuschuss: (betrifft Wahlpsychotherapeutinnen/-therapeuten)

- die **ärztliche Bestätigung** im Original
- die saldierte (Vermerk über die erfolgte Bezahlung), detaillierte **Originalhonorarnote mit folgenden Angaben:**
 - ⇐ Diagnose
 - ⇐ Art und Dauer der erbrachten Leistungen
 - ⇐ genaue Angabe über die jeweilige zeitliche Inanspruchnahme der Behandlungen (Behandlungsdaten)
 - ⇐ Rechnungsdatum
 - ⇐ Unterschrift und Stempel der Wahlpsychotherapeutinnen/-therapeuten

Achtung!

Es ist nicht möglich, gleichzeitig eine Therapie auf Rechnung der Kasse bei einer Vertragspartnerin/einem Vertragspartner bzw. einem Gesundheitszentrum zu machen und Kostenzuschuss zu erhalten.

Vertragspartnerinnen/-partner der Wiener Gebietskrankenkasse

Vereine

- **2. Bezirk:**
Verein für ambulante Psychotherapie, Praterstraße 66/1/Top 6b +43 1 402 56 96
- **9. Bezirk:**
Wiener Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung,
Lustkandlgasse 23/3–4 +43 1 968 80 25
Für die beiden Vereine sind Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten in ganz Wien tätig; unter den angegebenen
Telefonnummern erhalten Sie Auskunft über freie Therapieplätze.

Institutionen

- **1. Bezirk:**
Wiener Psychoanalytisches Ambulatorium, Salzgries 16/3
Tiefenpsychologische Therapieangebote bei speziellen Indikationen +43 1 533 07 66
- „die möwe“
Kinderschutzzentren gemeinnützige GmbH, Börsegasse 9
Schwerpunkt Kinder (Gewalterfahrung etc.) 0800 80 80 88
- **2. Bezirk:**
Verein Esra, Tempelgasse 5
Schwerpunkt Traumabehandlung, Familien, Kinder +43 1 214 90 14
- Institut für Ehe- und Familientherapie,
Praterstraße 40/10
Schwerpunkt Familien, Kinder +43 1 981 21-1520
- Institut für Psychotherapie & Psych. Gesundheit,
Franzensbrückenstraße 5/4. OG/Top 4
Erwachsene nach Überweisung durch Psychosozialen Dienst (PSD) +43 1 798 40 94
- Forensisch therapeutisches Zentrum (FTZW),
Franzensbrückenstraße 5/6. OG
Schwerpunkt Erwachsene +43 1 214 19 43
- **3. Bezirk:**
Verein ÖAGG, Marxergasse 25
Schwerpunkt Gruppe; +43 1 710 57 64
- **5. Bezirk:**
Institut für Erziehungshilfe, Margaretengürtel 100–110/6/1
Schwerpunkt Kinder, Familien; +43 1 544 13 20
+43 1 544 27 51
- **7. Bezirk:**
Unabhängiges Kinderschutzzentrum Wien, Kandlgasse 37/6
Schwerpunkt Kinder (Gewalterfahrung etc.) +43 1 526 18 20
- **9. Bezirk:**
Kriseninterventionszentrum, Lazarettgasse 14 A,
Ebene 02
Spezialeinrichtung für Erwachsene in akuten Krisen +43 1 406 95 95
- Verein P.A.S.S.
Alser Straße 24/11A
Schwerpunkt Sucht, Drogen +43 1 714 92 18
- Österr. Multiple Sklerose Gesellschaft,
Währinger Gürtel 18–20
Betreuung von MS-Patienten +43 1 404 00 31 23

- **10. Bezirk:**
Institut für Erziehungshilfe, Sahulkastraße 5/Stg. 35/1. Stock
Schwerpunkt Kinder, Familien; +43 1 616 16/74 od. 75
- **11. Bezirk:**
Institut für Erziehungshilfe, Geystraße 2/R 8
Schwerpunkt Kinder, Familien; +43 1 979 22 34
+43 1 979 15 70
- **15. Bezirk:**
„So What“ Beratungsstelle für Menschen mit
Essstörungen, Gerstnerstraße 3
Spezialeinrichtung für Essstörungen +43 1 406 57 17
- Verein Fairtherapy,
Beckmannngasse 74/13
Schwerpunkt Traumabehandlung, Gruppe +43 680 133 06 55
- **17. Bezirk:**
Ambulatorium für Kinder und Jugendliche „die Boje“,
Hernalser Hauptstraße 15/im Hof, links
Spezialeinrichtung für Kinder und Jugendliche in akuten Krisen +43 1 406 66 02
- **18. Bezirk:**
Wiener Krebshilfe, Theresiengasse 46
Betreuung bei frauenspezifischen Krebserkrankungen 0800 699 900
+43 1 408 70 48
- **19. Bezirk:**
Institut für Erziehungshilfe, Heiligenstädter Straße 82/14
Schwerpunkt Kinder, Familien; +43 1 368 31 12
+43 1 368 12 35
- **21. Bezirk:**
Institut für Erziehungshilfe, Schloßhofer Str. 4/Stg. 7/3. Stock
Schwerpunkt Kinder, Familien; +43 1 271 63 28
- **23. Bezirk:**
Stiftung Genesungsheim Kalksburg, Mackgasse 7-11
Schwerpunkt Sucht, Drogen +43 1 880 10-0
- Gesundheitszentren der Wiener Gebietskrankenkasse
3. Bezirk: Strohgasse 28 (GZ-Mitte – nur Erwachsene) +43 1 601 22-40310 od. 40312
6. Bezirk: Mariahilfer Straße 85-87 (GZ-Mariahilf - nur Erwachsene) +43 1 601 22-40751
7. Bezirk: Andreasgasse 3 (GZ-Andreasgasse – nur Kinder und Jugendliche) +43 1 601 22-4111
21. Bezirk: Karl-Aschenbrenner-Gasse 3 (GZ-Nord – nur Erwachsene) +43 1 601 22-40229
Franz-Jonas-Platz 11 (Kundencenter Floridsdorf – nur Erwachsene) +43 1 601 22-87709

Aufwendungen für Psychotherapie Sachleistungsverträge

NÖGKK	Institutionen (Vereine)	Vertragsärzte	Gesamt
2009	3.772.372	576.405	4.348.777
2010	3.972.676	670.074	4.642.750
2011	4.571.954	766.320	5.338.274
2012	4.690.073	729.619	5.419.692
2013	4.925.616	768.165	5.693.781
2014	5.460.545	836.430	6.296.975

Kostenerstattung/Kostenzuschuss

NÖGKK	Kostenzuschuss	Kostenerstattung	Gesamt
2009	1.591.773	96.352	1.688.125
2010	1.639.946	91.796	1.731.742
2011	1.652.632	88.750	1.741.382
2012	1.762.255	85.874	1.848.129
2013	1.753.191	83.311	1.836.502
2014	1.763.018	94.535	1.857.553

Aufwendungen für Psychotherapie 2011 (in Euro)**Kostenerstattung / Kostenzuschuss**

2011			
	Kostenerstattung	Kostenzuschuss	Gesamt in €
VGKK	614.313,00	344.664,00	958.977,00

Sachleistungsverträge

2011				
	Institutionen	eigene Einrichtung en	Vertragsärzte	Gesamt in €
VGKK	438.112,00	x	1.446.448,00	1.884.560,00

x = wird nicht angeboten

Aufwendungen für Psychotherapie 2012 (in Euro)

Kostenerstattung / Kostenzuschuss

2012			
	Kostenerstattung	Kostenzuschuss	Gesamt in €
VGKK	678.788,00	320.571,40	999.359,40

Sachleistungsverträge

2012				
	Institutionen	eigene Einrichtung en	Vertragsärzte	Gesamt in €
VGKK	471.295,00	x	1.539.479,00	2.010.774,00

x = wird nicht angeboten

