



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2
1030 Wien

T + 43 (0) 1 / 71132-1211
recht.allgemein@hvb.sozvers.at
ZI. REP-43.00/16/0154

Wien, 4. Juli 2016

Betreff: Parlamentarische Anfrage Nr. 9478/J (Abg. Mückstein u.a.) betreffend
Psychotherapie – Kostenzuschuss und Privatzahlungen für psychothera-
peutische Behandlungen

Bezug: Ihr E-Mail vom 17. Juni 2016;
GZ: 90 001/0123-II/A/7/2016

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt wie folgt
Stellung.

Richtig ist, dass der Hauptverband mit der Berufsgruppe der Psychotherapeuten
weder einen Gesamtvertrag noch einen Einzelvertrag nach einheitlichen Grund-
sätzen abgeschlossen hat. Dies hat – neben spezifischen Problemen mit der
Berufsgruppenführung – vor allem folgende Gründe:

Die traditionellen Instrumente des Ärzte-Vertrags- und Leistungsrechts würden
bei einem Gesamt- oder (Muster-)Einzelvertragsabschluss zur völligen Unsteu-
erbarkeit der aufzuwendenden Mittel, zu ungewollten Ausleseeffekten bei den
Vertragstherapeuten und zu einer Fehlsteuerung der Sachleistungsversorgung
der Versicherten führen. Eine Zugangssteuerung ist gerade bei „Mental
Health“ Leistungen bedeutsam, viele Staaten handhaben Mental Health und
medizinische Versorgung unterschiedlich (vgl. die IHS-Studie aus dem Jahr
2015 „Modelle der Psychotherapieversorgung in Österreich“, Seite 7, Kapitel
2.3.1, <http://www.ihs.ac.at/publications/lib/IHSPR6571153.pdf>).

Die Krankenversicherungsträger haben daher Verträge mit sogenannten „Ver-
sorgungsvereinen“ abgeschlossen. Gegen diese „Vereinslösungen“ ist der Ös-
terreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) gerichtlich ohne Erfolg
vorgegangen. Nach Meinung des OGH ist die Rechtsansicht der Krankenversi-
cherungsträger, dass das Gesetz solche Verträge nicht verbietet, mit guten



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Gründen vertretbar. Eine Wettbewerbsabsicht konnte nicht bescheinigt werden (4 Ob 90/02t vom 22. April 2002; vgl. *Kletter in Sonntag*, ASVG⁷, § 349 Rz 7 f).

Es ist daher falsch, wenn behauptet wird, es läge ein rechts- und systemwidriges System von privatrechtlichen Verträgen vor.

In der oben genannten IHS-Studie wird den „Vereinsmodellen“ der psychotherapeutischen Sachleistungsversorgung der KV-Träger im Übrigen – insbesondere angesichts der dort geschaffenen Steuerungsmöglichkeiten – ein überwiegend positives Zeugnis ausgestellt. Der Ausbau dieser Sachleistungsversorgungen samt gezielter Patientensteuerung wird von den Krankenversicherungsträgern weiter verfolgt.

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

WGKK

2013	12.676
2014	12.923
2015	12.714

NÖGKK

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

Einzelsitzung 30 Min

2009: 5
2010: 2
2011: 3
2012: 3
2013: 2
2014: 7
2015: 2
2016: 0

Einzelsitzung 60 Min

2009: 696
2010: 817



2011: 863
 2012: 882
 2013: 911
 2014: 918
 2015: 903
 2016: 378

Gruppensitzung 45 Min

2009: 5
 2010: 4
 2011: 4
 2012: 2
 2013: 1
 2014: 0
 2015: 1
 2016: 0

Gruppensitzung 90 Min

2009: 44
 2010: 33
 2011: 31
 2012: 20
 2013: 20
 2014: 16
 2015: 8
 2016: 2

OÖGKK

2009	5.120
2010	5.747
2011	6.237
2012	6.280
2013	6.677
2014	6.716
2015	6.471

STGKK

Position Bezeichnung	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Begleitbehandlung mit Bezugsperson zu 90 Minuten	43	59	55	47	62	50	59	24
Einzelbehandlung zu 30 Minuten	64	88	79	64	60	61	57	19
Einzelbehandlung zu 50	4.187	4.506	4.429	4.561	4.484	4.572	4.478	2.762



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Minuten

Gruppenbehandlung zu 45 Minuten	2	2	2	3	1	4	2	4
Gruppenbehandlung zu 90 Minuten	39	41	42	29	30	36	13	14
Gesamtergebnis	4.335	4.696	4.607	4.704	4.637	4.723	4.609	2.823

KGKK

Jahr	LArt Bezeichnung	Anzahl Personen	Bezeichnung
2009	Kostenzuschüsse	2.025	Einzeltherapie
2009	Kostenzuschüsse	59	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Anzahl Personen	Bezeichnung
2010	Kostenzuschüsse	2.123	Einzeltherapie
2010	Kostenzuschüsse	49	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Anzahl Personen	Bezeichnung
2011	Kostenzuschüsse	2.210	Einzeltherapie
2011	Kostenzuschüsse	28	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Anzahl Personen	Bezeichnung
2012	Kostenzuschüsse	2.280	Einzeltherapie
2012	Kostenzuschüsse	33	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Anzahl Personen	Bezeichnung
2013	Kostenzuschüsse	2.330	Einzeltherapie
2013	Kostenzuschüsse	35	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Anzahl Personen	Bezeichnung
2014	Kostenzuschüsse	2.461	Einzeltherapie
2014	Kostenzuschüsse	39	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Anzahl Personen	Bezeichnung
2015	Kostenzuschüsse	2.496	Einzeltherapie
2015	Kostenzuschüsse	28	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Anzahl Personen	Bezeichnung
2016	Kostenzuschüsse	1.636	Einzeltherapie
2016	Kostenzuschüsse	10	Gruppentherapie

SGKK

2009	3.107
2010	3.145
2011	2.982
2012	2.566
2013	2.872
2014	2.844
2015	2.832

TGKK

2009	3.678
------	-------



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

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/Familietherapie á 45 Minuten: 17
- Gruppen/Familietherapie á 90 Minuten: 980

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 € 250,-;



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Für 2016 liegen noch keine Zahlen vor. Eine Gliederung nach Bundesländern ist nicht möglich. Die Gruppentherapien dauern je 90 Min. Die Zeitangabe 60 Min. entspricht dem Satzungstext, in der Praxis sind es 50 Min.

BVA

2014 nahmen 7.724 Personen, 2015 nahmen 9.421 Personen psychotherapeutische Leistungen in Anspruch.

SVA

Zahlen für 2016 liegen noch nicht vollständig vor.

2015	3.348
2014	3.504
2013	3.550
2012	3.371
2011	3.213
2010	3.117
2009	3.017

SVB

Auswertungen für 2009 und 2010 sind nicht möglich.

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
	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



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

2. Wie hoch sind die Ausgaben der Krankenkassen für den Zuschuss zur Psychotherapie?

WGKK

2012	€ 6.488.106
2013	€ 6.481.018
2014	€ 6.579.600

NÖGKK

2009	€ 1.591.773
2010	€ 1.639.946
2011	€ 1.652.632
2012	€ 1.762.255
2013	€ 1.753.191
2014	€ 1.763.018
2015	€ 1.727.534
2016 (bis Mai)	€ 886.508

BGKK

2009 € 205.000,00
 2010 € 206.000,00
 2011 € 219.000,00
 2012 € 195.000,00
 2013 € 213.000,00
 2014 € 209.000,00
 2015 € 215.000,00

OÖGKK

2009	€ 1,127.859,00
2010	€ 1,202.354,00
2011	€ 1,267.008,00
2012	€ 1,230.197,00
2013	€ 1,387.656,00
2014	€ 1,369.852,00
2015	€ 1,297.572,00

STGKK

Siehe Beilage



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger



Tabelle zu Frage
2.pdf

KGKK

Jahr	LArt Bezeichnung	Betrag Erstattung	Bezeichnung
2009	Kostenzuschüsse	537.844	Einzeltherapie
2009	Kostenzuschüsse	6.263	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Betrag Erstattung	Bezeichnung
2010	Kostenzuschüsse	541.456	Einzeltherapie
2010	Kostenzuschüsse	5.331	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Betrag Erstattung	Bezeichnung
2011	Kostenzuschüsse	534.753	Einzeltherapie
2011	Kostenzuschüsse	2.913	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Betrag Erstattung	Bezeichnung
2012	Kostenzuschüsse	566.206	Einzeltherapie
2012	Kostenzuschüsse	5.628	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Betrag Erstattung	Bezeichnung
2013	Kostenzuschüsse	563.729	Einzeltherapie
2013	Kostenzuschüsse	5.387	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Betrag Erstattung	Bezeichnung
2014	Kostenzuschüsse	595.465	Einzeltherapie
2014	Kostenzuschüsse	5.666	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Betrag Erstattung	Bezeichnung
2015	Kostenzuschüsse	600.965	Einzeltherapie
2015	Kostenzuschüsse	2.480	Gruppentherapie

Jahr	LArt Bezeichnung	Betrag Erstattung	Bezeichnung
2016	Kostenzuschüsse	285.322	Einzeltherapie
2016	Kostenzuschüsse	987	Gruppentherapie

SGKK

2009	879.398,60
2010	830.363,66
2011	696.596,00
2012	581.135,08
2013	698.715,23
2014	634.471,22
2015	622.488,03

TGKK

2009	753.025,49
2010	814.085,48
2011	832.282,85
2012	835.498,27
2013	898.262,20



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

2014	950.950,24
2015	950.509,15
2016	421.794,04

VGKK

Die Ausgaben beliefen sich 2011 auf € 344.664,- und 2012 auf € 320.571,40.

VAEB

Siehe Frage 1.

BVA

Die Ausgaben für den Zuschuss zur Psychotherapie betragen im Jahr 2014 rund € 2 Mio., im Jahr 2015 rund € 4,2 Mio. Da nicht alle Honorarnoten zur Kostenerstattung eingereicht werden, kann die tatsächliche Anzahl der von Wahlpsychotherapeuten erbrachten Leistungen höher sein.

SVA

Zahlen für 2016 liegen noch nicht vollständig vor.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
d	763.284,00	741.323,00	807.665,00	791.611,00	854.306,00	891.802,00	848.190,00

SVB

Auswertungen für 2009 und 2010 sind nicht möglich.

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



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

3. Wie hoch sind die Privatzahlungen der Psychotherapie-PatientInnen (Kosten für Psychotherapie abzüglich des Kostenzuschusses) im Durchschnitt für eine psychotherapeutische Behandlung?`

Da es sich um Privatzahlungen handelt, die den Sozialversicherungsträgern nicht zur Kenntnis kommen müssen, kann diese Frage nicht beantwortet werden.

4. Wie lange dauert eine Zuschuss-Psychotherapie im Durchschnitt in Stunden/Einheiten?

Die Behandlungsdauer variiert je nach Therapiemethode und Art der Störung. Sie beträgt im Allgemeinen – soweit uns bekannt bzw. aufgrund vorhandener Aufzeichnungen der Krankenversicherungsträger elektronisch auswertbar – von drei bis fünf Stunden bis hin zu 18 bis 20 Stunden, in Einzelfällen auch darüber hinaus.

5. Wie hoch ist das Honorar für eine bezuschusste Psychotherapie (50 Min.) im Durchschnitt?

Soweit uns bekannt bzw. aufgrund vorhandener Aufzeichnungen der Krankenversicherungsträger elektronisch auswertbar, beträgt das Honorar für eine bezuschusste Psychotherapie (Einzelsitzung 50 Min) im Durchschnitt zwischen € 70,- und € 100,-.

6. Wie hoch sind die Kosten für Psychopharmaka derzeit, nach Altersgruppen?

Nachfolgend die Ausgaben für die im extramuralen Bereich (außerhalb der Krankenhäuser) abgerechneten Verordnungen dargestellt. Im Rahmen von Spitalsbehandlungen abgegebene Arzneyspezialitäten sind somit nicht enthalten.

Zudem weisen diese Arzneyspezialitäten teils einen Kassenverkaufspreis unterhalb der Rezeptgebühr auf. Produkte mit einem Kassenverkaufspreis unter der jeweiligen Rezeptgebühr können nur dann erfasst werden, wenn die betroffene Person gebührenbefreit war.

Weiters ist auch der Bereich der Kostenerstattung in den vorliegenden Daten nicht enthalten.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Ausgaben für Psychopharmaka im Jahr 2015 in Mio. EUR

Alter	ATC-Code			Summe
	N05 Psycholeptika	N06 Psychoanaleptika	N07B - Mittel zur Behand- lung von Suchter- krankungen	
Gesamt	106,06	141,47	34,77	282,30
0 - 19 Jahre	2,26	4,10	0,11	6,47
20 - 29 Jahre	8,85	4,41	8,09	21,35
30 - 39 Jahre	15,48	8,61	13,56	37,65
40 - 49 Jahre	21,56	15,85	7,78	45,19
50 - 59 Jahre	24,51	23,62	4,21	52,35
ab 60 Jahre	32,92	84,62	0,96	118,49
nicht zuge- ordnet	0,47	0,26	0,05	0,78

7. Werden Sie sich dafür einsetzen, dass der Zuschuss für die psychotherapeutische Behandlung bei allen Sozialversicherungsträgern auf zumindest EUR 40 erhöht und in weiterer Folge wertangepasst wird?
8. Vertreten Sie die Ansicht, dass der Kostenzuschuss die Kostenerstattung ersetzen und daher etwa die Höhe der Kostenerstattung (abzüglich 20 % Selbstbehalt) erreichen sollte?
9. Die Krankenkassen argumentieren, dass eine Erhöhung des Zuschusses eine Erhöhung der Honorare der PsychotherapeutInnen nach sich ziehen könnte. Wie beurteilen Sie dieses Argument hinsichtlich der Gleichbehandlung von gesamtvertragsfähigen Gesundheitsberufen, da die PatientInnen bei anderen Wahl-Gesundheitsberufen eine – im Vergleich zum Kostenzuschuss meist wesentlich höhere – Kostenerstattung erhalten und die Gesundheitsberufe dennoch berechtigt sind, ihre Honorare selbst zu bestimmen bzw. marktkonform zu gestalten?
10. Wie beurteilen Sie die Weigerung der Krankenkassen, den Kostenzuschuss für Psychotherapie zu erhöhen, angesichts des steigenden Bedarfs und des niedrigen Versorgungsgrades in Österreich?

Diese Fragen wären unmittelbar durch die Frau Gesundheitsministerin zu beantworten.

Auf die dem Bundesministerium für Gesundheit bekannte finanzielle Lage der sozialen Krankenversicherung darf verwiesen werden.

11. Wie hoch ist das durchschnittliche Einkommen frei praktizierender PsychotherapeutInnen aus psychotherapeutischer Tätigkeit (GSVG-Daten)?

Diese Frage kann mangels Vorliegens entsprechender Daten nicht beantwortet werden.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Die Sozialversicherung verfügt lediglich über die sozialversicherungsrechtliche „Beitragsgrundlage“, nicht jedoch über das steuerrechtliche „Einkommen“, die entsprechenden Werte werden auch nicht nach Einkunftsquellen gesondert.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

Dr. Josef Probst
Generaldirektor

Steiermärkische GKK - Beilage

Tabelle zu Frage 2

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Begleitbehandlung mit Bezugsperson zu 90 Minuten	4.403,60	8.807,20	8.305,80	8.676,40	10.791,00	7.978,80	10.071,60	3.314,74
Einzelbehandlung zu 30 Minuten	3.110,92	3.167,28	2.785,68	1.997,04	1.653,60	1.437,48	1.450,24	852,24
Einzelbehandlung zu 50 Minuten	982.720,94	989.977,31	969.215,81	1.040.168,12	1.095.090,54	1.090.891,24	1.103.258,98	508.153,46
Gruppenbehandlung zu 45 Minuten	130,36	50,90	15,27	66,17	30,54	61,08	45,81	117,07
Gruppenbehandlung zu 90 Minuten	4.136,72	4.754,58	6.070,45	3.518,68	3.591,59	4.665,14	1.374,00	1.374,01
Kostenerstattung nach § 129 an SGKK		766,20						
Gesamtergebnis €	994.502,54	1.007.523,47	986.393,01	1.054.426,41	1.111.157,27	1.105.033,74	1.116.200,63	513.811,52

