

II-10743 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

Nr. 5262.W

1993-07-15

ANFRAGE

der Abgeordneten Renoldner, Srb, Freunde und Freundinnen

an den Bundesminister für Arbeit und Soziales

betreffend Finanzierung der Psychotherapie durch die Krankenkassen

Sowohl beim Beschuß des Psychotherapiegesetzes am 7.6.1990, als auch beim Beschuß der 50. ASVG-Novelle am 3.12.1991 wurde Psychotherapie auf Krankenschein in Aussicht gestellt.

Da es bis heute zu keinem Vertragsabschuß zwischen den Psychotherapeuten und den Krankenkassen gekommen ist, und angesichts der Dringlichkeit des Versorgungsproblems stellen die unterfertigten Abgeordneten folgende

ANFRAGE

- 1) Für psychotherapeutische Behandlung waren nach einer Erhöhung der Kassenbeiträge für das Jahr 1992 250 Millionen und für das Jahr 1993 600 Millionen Schilling vorgesehen.
 Welche Summe wurde von den Krankenkassen nach dem Zuschußverfahren lt. § 132 ASVG jeweils in den Jahren 1992 und 1993 (bis 30.6.) für Psychotherapie nach dem Psychotherapiegesetz ausgegeben?
- 2) Welche Summe wurde nach den alten Verträgen mit Ärzten für "Psychotherapie" ausgegeben, ohne daß der Nachweis einer Eintragung in die Psychotherapeutenliste des BM für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz erfolgen mußte?
- 3) Muß nunmehr ein Nachweis dieser Eintragung erbracht werden?
 Wenn ja, seit wann?
 Wenn nein, warum nicht?
- 4) Aus welchen Gründen hat der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger die Gesamtvertragsverhandlungen mit dem per Bescheid des BM für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz dazu berechtigten Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) abgebrochen?

- 5) Was sind die Kalkulationsgrundlagen des Hauptverbandes für Sozialversicherungsträger für seine Vorschläge betreffend der angebotenen Honorarsätze für Psychotherapeuten?
- 6) Ist es richtig, daß den Psychotherapeuten 550,- + Mwst. pro Stunde angeboten worden sind, und im Gegensatz dazu die KFA in Salzburg den Ärzten ohne Nachweis einer Eintragung in die Psychotherapeutenliste 1.400,- + Mwst. für eine "Psychotherapiestunde" bezahlt?
- 7) Ist es richtig, daß die Salzburger GKK laufend Ärzte in die alte Ärztevertragsregelung ohne Nachweis einer Eintragung in die Psychotherapeutenliste aufnimmt?
- 8) Warum werden im Interesse der psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung auch keine Einzelverträge mit den 200 daran interessierten Psychotherapeuten abgeschlossen, obwohl die Möglichkeit dazu im § 349 (2) der 50. ASVG-Novelle geschaffen wurde.
- 9) Sind Einzelverträge nach § 349 (2) ASVG rechtlich eindeutig möglich?
- 10) Sind Verträge zwischen einzelnen Landeskrankenkassen und dem ÖBVP rechtlich eindeutig möglich?
- 11) Gibt es Bemühungen seitens der Landeskrankenkassen, mit dem ÖBVP in Verhandlungen zu treten?
- 12) Beabsichtigen Sie, Herr Bundesminister, als Vertreter der obersten Aufsichtsbehörde der Krankenkassen, die Wiederaufnahme der Gesamtvertragsverhandlungen mit realistischen Zielsetzungen anzuregen?