

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Präsidenten des Bundesrates
Günter Kovacs
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.211.355

Wien, 16.5.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4091/J-BR/2023 der Bundesrätin Gruber-Pruner, Genossinnen und Genossen betreffend Versorgungslage psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher seit 2020** wie folgt:

Frage 1: *Wie viele kinder- und jugendpsychiatrische Stationen gibt es österreichweit? Listen Sie diese bitte nach Standort und Bettenkapazität auf. Geben Sie außerdem bitte die maximale Auslastung ab März 2020 monatlich bis zum letztmöglichen Datum vor Beantwortung der gegenständlichen Anfrage an.*

Die Anzahl und Standorte der kinder- und jugendpsychiatrischen Einheiten in den aus öffentlicher Hand finanzierten, landesgesundheitsfondsfinanzierten Akutkrankenanstalten sowie die jeweilige Anzahl systemisierter und tatsächlich aufgestellter Betten jeweils für das Jahr 2020 und 2021 und die durchschnittliche Auslastung der gegenständlichen Einheiten jeweils für das Jahr 2020 und 2021 sind der Beilage (Tabellen 1_2020 und 1_2021) zu entnehmen. Entsprechende vergleichbare Informationen zu den nicht aus öffentlicher Hand finanzierten Krankenanstalten liegen dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) nicht vor.

Die Statistikdaten zum Jahr 2022 für die landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten sind dem BMSGPK aufgrund der rechtlichen Vorgaben bis spätestens 31. Mai 2023 zu übermitteln. Sodann sind die übermittelten Daten einer eingehenden Prüfung auf Plausibilität und Vollständigkeit zu unterziehen. Daher sind valide Auswertungen der Daten für 2022 erst ab September 2023 möglich.

Frage 2: *Entsprechen die belegbaren Betten der Zahl der systemisierten Betten?*

a. Wenn nein: Was sind die Gründe für die Diskrepanz?

In der Krankenanstalten-Statistik werden nicht „belegbare Betten“, sondern die tatsächlich aufgestellten Betten erfasst, die wie folgt definiert werden: „Betten (inkl. Tagesklinikbetten), die im Berichtsjahr im Jahresdurchschnitt oder mindestens sechs Monate aufgestellt waren, unabhängig davon, ob sie belegt waren (Funktionsbetten wie z.B.: Dialysebetten, postoperative Betten im Aufwachraum, Säuglingsbetten der Geburtshilfe u.ä. zählen nicht dazu). Die in der Krankenanstalten-Statistik weiters erhobenen systemisierten Betten sind wie folgt definiert: „Betten (inklusive Tagesklinikplätze), die durch behördliche Bewilligung festgelegt sind“. Die Zahl der tatsächlich aufgestellten und der systemisierten Betten sind der Beilage (Tabellen 1_2020 und 1_2021) zu entnehmen. Unterschiede erklären sich zum einen durch die unterschiedliche Definition. Eine weitere Erklärung für die feststellbare Diskrepanz zwischen systemisierten und tatsächlich aufgestellten Betten ist, dass in den letzten Jahren sukzessive das spitalsambulante LKF-Abrechnungssystem in den Bundesländern umgesetzt wurde. In diesem Zusammenhang werden die Behandlungen im bisherigen halbstationären Bereich nicht mehr dem stationären Bereich, sondern nunmehr dem spitalsambulanten Bereich zugerechnet. Dies führt zu einer Reduktion der tatsächlich aufgestellten Betten. Die behördlich bewilligten systemisierten Betten wurden von den Bundesländern bisher noch nicht durchgängig entsprechend dieser geänderten Zuordnung angepasst.

Frage 3: *Wie viele Kinder- und Jugendpsychiater:innen sind in den genannten kinder- und jugendpsychiatrischen Stationen angestellt bzw. tätig?*

Auf die untenstehende Aufstellung darf verwiesen und erläutert werden, dass diese Fachärzt:innen des Sonderfaches Kinder- und Jugendpsychiatrie nach ÄAO 2006 und des Sonderfaches Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin nach ÄAO 2015 umfasst, die laut Ärzteliste in einem Anstellungsverhältnis tätig sind. Angeführt sind die Beschäftigungsverhältnisse, jedoch keine Vollzeitäquivalente. Zu beachten ist daher, dass Ärzt:innen, die Mehrfachbeschäftigungen in unterschiedlichen Bundesländern nachgehen, doppelt gezählt wurden.

Bundesland	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W		Ö
Anzahl angestellte Ärztinnen und Ärzte	9	16	38	23	19	32	11	11	76		235

Darüber hinaus darf mitgeteilt werden, dass zum Stichtag 01.04.2023 **insgesamt 317 Fachärzt:innen** für Kinder- und Jugendpsychiatrie (und psychotherapeutische Medizin) in die Österreichische Ärzteliste eingetragen sind. Daraus kann geschlossen werden, dass ca. 70% der Fachärzt:innen in einem Anstellungsverhältnis tätig sind. Zu beachten ist aber, dass diese nicht zwingend in einem Anstellungsverhältnis zu einem Träger einer Krankenanstalt stehen müssen. In diesem Zusammenhang darf darüber hinaus auf die Zahl der eingetragenen Fachärzt:innen aus dem Jahr 2021 (287 Fachärzt:innen) Bezug genommen werden, die im Rahmen der parlamentarischen Anfrage vom Juni 2021 zu 3605/AB-BR/2021 genannt wurden. In Zusammenschau der beiden Auswertungen ergibt sich im Betrachtungszeitraum von weniger als zwei Jahren (06/2021 – 04/2023) ein „Plus“ von 30 Fachärzt:innen zum Stichtag 01.04.2023.

Fragen 4 und 5:

- *Wie viele Kinder- und Jugendpsychiater:innen-Stellen gibt es in Österreich aktuell? Listen Sie diese bitte nach Bundesland und, wenn möglich, nach politischem Bezirk auf.*
- *Sind aktuell alle Stellen, die es im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt, besetzt?*
 - a. *Wenn nein: Wie viele sind aktuell in welchem Bundesland nicht besetzt?*
 - b. *Wenn nein: Aus welchen konkreten Gründen sind diese nicht besetzt?*
 - c. *Wenn ja: Ist es erforderlich, weitere Dienststellen zu schaffen? Wie viele müssen neu geschaffen werden?*

Einleitend muss darauf hingewiesen werden, dass sich die nachstehenden Ausführungen ausschließlich auf den niedergelassenen Bereich beziehen, während die Zuständigkeit hinsichtlich des intramuralen Bereichs – aufgrund der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung – den Ländern obliegt.

Der Dachverband übermittelte hierzu folgende Zahlen:

Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK):

Wien: 15 Planstellen, davon sind elf Planstellen besetzt. Wien hat keinen auf Bezirksebene heruntergebrochenen Stellenplan. In Wien stehen für Kinder- und Jugendpsychiatrie insgesamt 15 Planstellen zur Verfügung, wovon elf Planstellen besetzt sind. Für drei Planstellen wurden bereits Bewerber:innen gefunden. Geplanter Vertragsbeginn ist der 11. April 2023 in 1200 Wien, der 1. Mai 2023 in 1230 Wien und der 1. Oktober 2023 in 1120 Wien. Für eine Planstelle (Poolstelle) ist die Entscheidung im Invertragnahmeausschuss noch ausständig.

Die derzeitige Verteilung stellt sich wie folgt dar:

Bezirk	Planstellen
2. Bezirk	1
6. Bezirk	1
9. Bezirk	1
10. Bezirk	1
11. Bezirk	1
15. Bezirk	2 (Gruppenpraxis)
16. Bezirk	1
18. Bezirk	1
21. Bezirk	1
22. Bezirk	1
Gesamt	11

Niederösterreich: neun Planstellen; alle Planstellen sind besetzt.

Bezirk	Planstellen
Amstetten	1
Baden	1
Korneuburg	1
Krems	1

Bezirk	Planstellen
Mistelbach	1
Mödling	1
St. Pölten	2
Wiener Neustadt	1
Gesamt	9

Oberösterreich: sieben Planstellen; alle Planstellen sind besetzt.

Bezirk	Planstellen
Linz-Stadt	2
Linz-Land	1
Wels-Stadt	1
Steyr-Stadt	1
Urfahr-Umgebung	1
Vöcklabruck	1
Gesamt	7

Steiermark: drei Planstellen, davon sind zwei Planstellen besetzt.

Im Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) Steiermark ist vorgesehen, dass die Versorgung auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Steiermark mittels Ambulatorien erfolgen soll. Mit Stand Jänner 2023 sind 3,75 Vollzeitäquivalente (VZÄ) an Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in diesen Ambulatorien tätig. Im Sinne einer multiprofessionellen und interdisziplinären Versorgung sind neben Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie auch weitere Berufsgruppen (Therapeut:innen, Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen etc.) in den Ambulatorien verfügbar.

Seit 1. Jänner 2022 gibt es zusätzlich drei Planstellen für niedergelassene Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Davon sind die beiden folgenden besetzt:

Bezirk	Planstellen
Graz – St. Leonhard	1
Leibnitz	1
Gesamt	2

Die dritte Planstelle ist derzeit unbesetzt und wird im Einvernehmen mit der Ärztekammer (ÄK) für Steiermark nach Leoben verlegt und zeitnah ausgeschrieben. Zusätzlich ist mit der ÄK für Steiermark vereinbart, dass zwei weitere Planstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie noch im Laufe dieses Jahres geschaffen werden.

Burgenland: Die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Versorgung erfolgt im Burgenland über die Zentren Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Nord (Eisenstadt seit 2007) und Süd (Oberwart seit 2013) der Sozialen Dienste Burgenland GmbH (vormals Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH). In den Zentren arbeiten verschiedene Berufsgruppen (Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ärzt:innen für Allgemeinmedizin, klinische Psycholog:innen, Sonder- und Heilpädagog:innen, Psychotherapeut:innen, Sozialarbeiter:innen etc.) zusammen. Es sind 5,25 VZÄ Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Zentren tätig. Planstellen für niedergelassene Fachärzt:innen sind derzeit nicht vorgesehen.

Kärnten: zwei Planstellen; beide Planstellen sind besetzt.

Bezirk	Planstellen
Klagenfurt-Stadt	1
Villach-Stadt	1
Gesamt	2

Im ambulanten Bereich gibt es fünf entwicklungstherapeutische Ambulatorien für Kinder und Jugendliche mit neurologischen und/oder psychischen Erkrankungen.

In diesen Ambulatorien werden psychotherapeutische, ergotherapeutische und logopädische Behandlungen sowie klinisch-psychologische Diagnostik inklusive psychiatrischer Untersuchungen durchgeführt.

Die Betreuung erfolgt durch multiprofessionelle und interdisziplinäre Teams (Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, klinische Psycholog:innen, Therapeut:innen).

Darüber hinaus gibt es eine Vereinbarung mit dem Kärntner Landesverband für Psychotherapie. Diese regelt die Erbringung psychotherapeutischer Sachleistung für Kinder.

Salzburg: drei Planstellen, davon sind zwei Planstellen besetzt.

Bezirk	Planstellen
Salzburg-Stadt	2
St. Johann im Pongau	1
Gesamt	3

Eine Planstelle in der Versorgungsregion Salzburg-Stadt (VR 51) ist unbesetzt und befindet sich in Ausschreibung. In Salzburg gibt es neben den niedergelassenen Vertragsärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie auch ein zusätzliches Angebot an Vertragseinrichtungen (Psychosoziale Beratungs- und Versorgungszentrum für Kinder und Jugendliche (PVBZ), Kinderseelenhilfe), welche Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie anbieten.

Tirol: Die Versorgung in Tirol findet außerhalb des Stellenplans mittels Sonderverträgen statt. Derzeit sind in Tirol vier Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Sondervertrag zur ÖGK tätig (eine:r im Tiroler Oberland, zwei im Zentralraum und eine:r im Unterland).

Vorarlberg: 3,75 Planstellen; alle Planstellen sind besetzt.

Bezirk	Planstellen
Bregenz	1
Dornbirn	1
Feldkirch	1
Bludenz	0,75
Gesamt	3,75

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS):

Hinsichtlich der besetzten und unbesetzten Planstellen im Bereich der SVS darf auf die Beilage (Tabelle 2_Fragen 4 und 5(SVS)) verwiesen werden.

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB):

Bundesland	Anzahl der Planstellen (31.12.2022)	Anzahl Verträge (28.03.2023)
Wien	10	11
Niederösterreich	8	9
Oberösterreich	7	7
Steiermark	2	2
Kärnten	2	3
Salzburg	2	2
Tirol	4	4
Vorarlberg	3	4
Gesamt	38	42

Die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) sehen einen Ausbau der Planstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie bis 2025 vor. Unter Berücksichtigung dieser Ausbaupläne wurden von der BVAEB in einzelnen Bundesländern bereits mehr Verträge abgeschlossen, als Planstellen (Stichtag 31.12.2022) vereinbart sind.

Ergänzend ist aus Sicht des BMSGPK anzumerken, dass es – hinsichtlich des niedergelassenen Bereiches – in der Ingerenz der Krankenversicherungsträger und der Ärztekammern liegt, im Rahmen der ihnen vom Gesetzgeber eingeräumten Selbstverwaltung durch entsprechende gesamtvertragliche Vereinbarungen Planstellen für Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu schaffen.

Zur Frage 5b hat der Dachverband bzw. haben die Versicherungsträger – wie auch schon zur Voranfrage – keine dezidierte Aussage getroffen. Es muss aber davon ausgegangen werden, dass sich für die unbesetzten Planstellen schlicht keine Bewerber:innen gefunden haben. Die Gründe dafür, dass sich Personen aus dem einschlägigen Facharztbereich nicht angesprochen fühlen, mögen vielfältig sein, liegen aber jedenfalls in der persönlichen Sphäre des jeweiligen Arztes bzw. der jeweiligen Ärztin. Aus den Erfahrungen der

Vergangenheit kann jedenfalls konstatiert werden, dass die Versicherungsträger vielfältige Maßnahmen setzen, um die vom in Frage kommenden Personenkreis nicht favorisierten Kassenplanstellen zu attraktivieren.

Frage 6: *Wie viele Kinder- und Jugendpsychiater:innen arbeiten darüber hinaus ambulant? Listen Sie diese bitte nach Bundesland und, wenn möglich, nach politischem Bezirk auf.*

Dazu darf mitgeteilt werden, dass die Frage wohl auf die Versorgung im niedergelassenen Bereich abzielt und im Vergleich zum stationären Bereich 165 Fachärzt:innen österreichweit in der Niederlassung tätig sind.

Frage 7: *Welche versorgungswirksamen Effekte hat die „Mangelfach-Verordnung“ seit Beantwortung der letzten Anfrage im Mai 2021 gehabt? Ist die Zahl der Fachärzt:innen dadurch angestiegen?*

a. *Wenn ja, um wieviele?*

Dazu darf ausgeführt werden, dass für die sogenannten Mangelfächer eine Erleichterung hinsichtlich des Facharztschlüssels normiert ist. Folglich kann bei einer ersten Ausbildungsstelle nicht nur ein Turnusarzt bzw. eine Turnusärztin, sondern können vier Turnusärzt:innen ausgebildet werden. Jedoch darf darauf hingewiesen, dass es den Trägern der Krankenanstalten obliegt, diese Bestimmung im Rahmen von Anträgen zur Anerkennung von Ausbildungsstätten zu nutzen bzw. seit 1.1.2023 die Landeshauptleute diese im Rahmen von Verfahren zu berücksichtigen haben.

Im Jänner 2023 gab es laut Standesmeldung der ÖÄK knapp über 330 Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, somit ist ein weiterer Anstieg gegenüber der letzten Anfrage (um über 60) zu verzeichnen.

Auch bei den Personen in Facharztausbildung für das Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin gab es seit 2021 einen Anstieg. Mit Stichtag 1. März 2021 waren 37 Personen in Sonderfach-Grundausbildung und 18 Personen in Sonderfach-Schwerpunktausbildung für dieses Sonderfach und mit Stichtag 1. März 2023 sind 45 Personen in Sonderfach-Grundausbildung und 18 Personen in Sonderfach-Schwerpunktausbildung.

Frage 8: *Gibt es mit Blick auf die Ausbildung von Fachkräften im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie Pläne, um den Fachkräftemangel kurz-, mittel- und langfristig zu beheben?*

Das BMSGPK ist um die Verbesserung des Fachkräftemangels im Bereich des Gesundheitspersonals weiterhin sehr bemüht. Neben den kontinuierlichen Arbeiten hierzu im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit ist dieses Thema auch ein zentraler Punkt in den Finanzausgleichs-Verhandlungen. Auch in der Kommission für die ärztliche Ausbildung wurde eine Arbeitsgruppe, in der alle verantwortlichen Systempartner vertreten sind, zum Thema Ärzteausbildung und zentral u.a. zu Bedarfsprognose, Monitoring sowie Weiterentwicklung, etabliert.

Durch die Aufnahme des Sonderfaches Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin in die Mangelfachverordnung wurde im Hinblick auf die Ausbildung bereits eine Erleichterung für die Anerkennung von Ausbildungsstätten umgesetzt.

Frage 9: *Wie viele Fachärztinnen und Fachärzte sind aktuell in Ausbildung, insbesondere in der Kinder- und Jugendpsychiatrie?*

Diese Zahlen sind in der regelmäßig auf der Website des BMSGPK veröffentlichten ASV-Statistik nachzulesen. Zum Stichtag 01.04.2023 stehen insgesamt 73 Ärzt:innen in Ausbildung zur Fachärzt:in für Kinder- und Jugendpsychiatrie (und psychotherapeutische Medizin). Die untenstehende Auflistung zeigt diesbezüglich die Stellenmeldungen nach Bundesland und der jeweiligen Ausbildungsordnung.

ÄAO 2006	Stellenart	Ö	B	K	N	O	S	ST	T	V	W
Kinder- und Jugendpsychiatrie	FA	11	0	0	3	1	0	4	0	0	3

ÄAO 2015	Stellenart	Ö	B	K	N	O	S	ST	T	V	W
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	SFG	45	0	0	15	2	6	7	1	4	10
	SFS	17	0	0	5	2	1	1	4	0	4
	Summe	62	0	0	20	4	7	8	5	4	14

Frage 10: *Bis wann werden diese ihre Ausbildung abgeschlossen haben und können in ihrem Fachbereich arbeiten? Listen Sie die zu erwartende Anzahl nach Semester auf.*

Die Fachärzt:innenausbildung für das Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin besteht grundsätzlich aus einer 9 Monate dauernden Basisausbildung, einer 36 Monate dauernden Sonderfach–Grundausbildung (SFG) und einer 27 Monate dauernden Sonderfach–Schwerpunktausbildung (SFS). Dem BMSGPK liegen zwar Informationen vor, ob die Personen in der Sonderfach-Grundausbildung oder Sonderfach-Schwerpunktausbildung sind (siehe Frage 9), allerdings liegen uns keine Informationen vor, in welchem Stadium der Sonderfach-Grundausbildung bzw. Sonderfach-Schwerpunktausbildung sich die Auszubildenden derzeit befinden.

Auch die Österreichische Ärztekammer kann keine Prognose dazu abgeben, wann die in Ausbildung stehenden Ärzt:innen die Ausbildung abschließen werden, da dies von verschiedenen ua. auch persönlichen Faktoren der einzelnen Ärzt:innen abhängt.

Frage 11: *Wie viele minderjährige Patient:innen gab es seit der Beantwortung der Anfrage 3895/J-BR/2021?*

- a. *Welche Krankheitsbilder dieser Patient:innen wurden dabei dokumentiert? Sortieren Sie diese bitte nach Alter, Geschlecht und Häufigkeit.*

Eine Auswertung zu den Hauptdiagnosen „Psychische und Verhaltensstörungen“ (ICD-10 Codes F00 bis F99) in den Altersgruppen bis 19 Jahre geordnet nach Altersgruppen in 5 Jahresschritten und Diagnosen für die Jahre 2020 und 2021 ist der Beilage (Tabelle 3_Frage 11) zu entnehmen. Die Daten für das Jahr 2022 sind aufgrund der rechtlichen Vorgaben dem BMSGPK bis spätestens 31. Mai 2023 zu übermitteln. Valide Auswertungen der Daten sind erst ab September 2023 möglich. (siehe Beantwortung zu Frage 1).

Fragen 12 bis 15:

- *Wie viele Patient:innen mussten seit Beantwortung der Anfrage 3895/J-BR/2021 von Stationen abgewiesen werden? Listen Sie diese Fälle bitte nach Bundesland und, wenn möglich, nach politischem Bezirk auf.*
- *Wurde für die abgewiesenen Patient:innen eine weitere Versorgung angeboten bzw. sichergestellt?*
 - a. *Wenn ja: Wie wurden dieser versorgt?*
 - b. *Wenn ja: Welche Berufsgruppen sind bei dieser Versorgung besonders vertreten?*
 - c. *Wenn nein: Wieso nicht?*
- *Wie lange sind aktuell die Wartezeiten auf einen stationären Platz aktuell auf den einzelnen Stationen? Listen Sie diese bitte nach Bundesland und, wenn möglich, nach politischem Bezirk auf.*
- *Wurden seit der Beantwortung der letzten Anfrage weitere Maßnahmen gesetzt, um die Kooperation zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe zu intensivieren (z.B. Sozialarbeiterinnen im Nahtstellenbereich)?*
 - a. *Wenn ja: Welche konkreten Maßnahmen waren das?*
 - b. *Wenn nein: Warum nicht?*

Die Versorgung im intramuralen Bereich fällt in die Zuständigkeit der Länder, ebenso der Sozialbereich. Die Versorgung im niedergelassenen Bereich ist Angelegenheit der Sozialversicherung im Rahmen der Selbstverwaltung. Meinem Resort liegen dazu keine Informationen vor.

Frage 16: *Wie wird die Versorgung in den einzelnen Bundesländern für die nächsten fünf Jahre prognostiziert? Listen Sie diese bitte nach Bundesland und, wenn möglich, nach politischem Bezirk auf.*

Die ÖGK verwies in der Stellungnahme des Dachverbands auf ihre Ausführungen zu den Fragen 4 und 5.

Darüber hinaus kann aus Sicht des BMSGPK auf die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) hingewiesen werden, die einen Ausbau der Planstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie bis 2025 vorsehen. Gegenwärtig laufen Arbeiten zur Aktualisierung der Planungsrichtwerte für die stationäre/tagesklinische und ambulante Angebotsplanung bis zum Jahr 2030. Die Grundlagen dazu werden von Expert:innen auf Basis der

Inanspruchnahme unter Berücksichtigung der Bevölkerungsentwicklung bis 2030 und dem Stand der Medizin erarbeitet. Konkrete Zahlen liegen noch nicht vor.

Frage 17: *Ihr Ressort hat in der Beantwortung zu 3895/J-BR/2021 angeführt, dass bis 2023 Kapazitäten für die kassenfinanzierte Psychotherapie stark ausgebaut werden soll. Wie hat sich dieser Ausbau entwickelt und konnten die genannten Ziele erfüllt werden? Wieviele Plätze wurden in welchem Bundesland geschaffen?*

Wie bereits mehrfach in parlamentarischen Anfragebeantwortungen festgehalten, hat die ÖGK bereits im Dezember 2020 einen Maßnahmenplan zur Leistungsharmonisierung beschlossen, der eine deutliche Erweiterung der Kapazitäten bei der kassenfinanzierten Psychotherapie zum Inhalt hat. In Summe werden (gegenüber 2018) dadurch zusätzlich 300.000 Stunden zur Verfügung stehen. Nach Mitteilung des Dachverbands konnten mit Ende des Jahres 2022 – früher als zunächst geplant – 95 % des Ausbaus abgeschlossen werden, wobei sieben von neun Bundesländern den Ausbau bereits zu 100 % vereinbaren konnten. Die ÖGK arbeitet weiterhin daran, gemeinsam mit Vertragspartner:innen auch die verbliebenen Stunden zur Verfügung stellen zu können.

Unter der Annahme, dass die Anzahl der in Anspruch genommenen Einheiten pro Patient:in und Jahr konstant bleibt, können durch den Ausbau der Kapazitäten im oben genannten Ausmaß pro Jahr 30 % mehr Patient:innen als noch 2018 versorgt werden.

Frage 18: *Welche weiteren Schritte zum Ausbau sind dahingehend für die nächsten fünf Jahre geplant?*

Einleitend muss erneut darauf hingewiesen werden, dass dem BMSGPK in diesem Zusammenhang kompetenzbedingt nur die Möglichkeit zukommt, strategische Grundlagen zu schaffen und es letztlich in der Ingerenz der Krankenversicherungsträger liegt, im Rahmen der ihnen vom Gesetzgeber insbesondere hinsichtlich des Vertragsrechtes eingeräumten Selbstverwaltung Maßnahmen betreffend den Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung im Allgemeinen sowie für Kinder und Jugendliche im Speziellen zu setzen.

Die ÖGK teilte diesbezüglich mit, dass sie weiterhin eine bedarfsorientierte psychotherapeutische Versorgung sicherstellen wird.

Frage 19: *Inwiefern haben von den bisherigen Ausbausritten tatsächlich Kinder und Jugendliche profitiert? Wird auf diese auch weiterhin ein Fokus liegen?*

Die ÖGK führte, wie der Dachverband berichtet, dazu aus, dass Kinder und Jugendliche sowie vulnerable Gruppen vom Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung besonders profitiert haben. Einerseits wurden die allgemeinen Kontingente aufgestockt, über die alle Versicherten (somit auch Kinder und Jugendliche) betreut werden können. Andererseits wurden spezielle Kontingente für vulnerable Gruppen, so auch für Kinder und Jugendliche, zweckgebunden.

Die Kapazitäten und Behandlungsmöglichkeiten vulnerabler Gruppen werden auch in einem weiteren bedarfsorientierten Ausbau eine Rolle spielen.

Beilage

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch