
4949/AB XXIV. GP

Eingelangt am 07.06.2010

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger diplômé
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag^a. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

Wien, am 2. Juni 2010

GZ: BMG-11001/0109-I/5/2010

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Bezüglich der an mich gerichteten schriftlichen parlamentarischen **Anfrage Nr. 5078/J der Abgeordneten Grünwald, Freundinnen und Freunde** darf ich auf die beiliegende Stellungnahme des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger verweisen.

Um die Gesundheit aller Kinder zu verbessern habe ich einen „Kindergesundheitsdialog“ entwickelt, durch den eine Kindergesundheitsstrategie erarbeitet wird. Alle beteiligten Interessensgruppen und Politikbereiche sind eingebunden um im Sinne einer „Health in all policies“ – Strategie nachhaltige Verbesserungen in den einzelnen Arbeitsbereichen zu erarbeiten. Im Focus der Arbeitsgruppe „Versorgung“ stehen auch die, in dieser Anfrage angesprochenen Themenbereiche.

Ergänzend zu **Frage 1** teile ich mit, dass mein Ressort in Zusammenarbeit mit den Bundesländern und dem Hauptverband der SV-Träger einen Katalog für ambulante Leistungen entwickelt hat, der ab 2010 auch bereits in Pilotprojekten eingesetzt wird. Mit diesem Katalog sind die notwendigen Schritte als Voraussetzung zur Erfassung der gewünschten Informationen gesetzt.

Gegenwärtig wird daran gearbeitet, Rechtsgrundlagen für eine Erfassung pseudonymisierter Daten bei Gewährleistung eines bestmöglichen Datenschutzes vorzubereiten. Eine Pseudonymisierung der Daten ist Voraussetzung dafür, Informationen darüber zu erhalten, wie viele PatientInnen bestimmte Leistungen in welchem Ausmaß erhalten.



BEILAGE 1

HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

A-1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 600

DVR 0024279

VORWAHL Inland: 01, Ausland: +43-1

TEL. 711 32 / KI. 1211

TELEFAX 711 32 3775

Zl. 12-REP-43.00/10 Sd/Ht

Wien, 19. Mai 2010

An das
Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2
1030 Wien

Per E-Mail

Betr.: Parlamentarische Anfrage Nr. 5078/J (Abg.
Grünwald, Freundinnen und Freunde) betreffend
Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit
Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und
Psychotherapie

Bezug: Ihr E-Mail vom 29. April 2010;
GZ: 90 001/0055-I/B/10/2010

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt entsprechend der Stellungnahmen der Versicherungsträger wie folgt Stellung:

Grundsätzlich kann mitgeteilt werden, dass die Datenlage sich verbessert, weil durch die Einführung des Standardproduktes für Leistungen der Gebietskrankenkassen (LGKK) einheitlichere Standards für entsprechende Auswertungen möglich werden. Dies ist in der nun laufenden Einführungsphase allerdings noch nicht für alle GKK der Fall, sodass eine bundesweite Übersicht nach wie vor nicht möglich ist.

Sollte eine solche Übersicht aber vom Ministerium gewünscht werden, stünden hierfür die Möglichkeiten der statistischen Weisungen nach § 444 Abs. 6 ASVG zur Verfügung.

Zu den exemplarisch angeführten Fällen aus Tirol kann ohne Daten der betroffenen Personen keine Stellungnahme abgegeben werden. Erfahrungen im Zusammenhang mit dem Hilfsmittelausschuss zeigen aber, dass Familien immer wieder Versorgungen mit Hilfsmitteln nicht in Anspruch nehmen, wenn sie die Mitteilungen über die Höhe der Zuschüssen durch die Kasse und die anderen Kostenträger erhalten. In diesen Fällen erhält die TGKK die entsprechenden Rückmeldungen, da auch die zugesagten Beträge gegenüber den anderen Kostenträgern von der Kasse storniert bzw. rückgezahlt werden müssen.

Zu den Therapien können keine Angaben gemacht werden, da es im Bereich der „Clearingstelle“ keine „Mischfinanzierung“ gibt und auch keine Rückmeldungen erfolgen, falls zugesagte Therapien nicht in Anspruch genommen werden.

1. Welche Schritte wurden unternommen, um die Datenerfassung zur Versorgung mit Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie bzw. Psychotherapie zu verbessern?

Im Kostenerstattungsbereich wurde mit dem Einsatz des Standardproduktes LGKK im Bereich der Physio-, Logo-, Ergo- und Psychotherapie die Grundlage für den Zugriff auf detailliertere Daten geschaffen. Durch die nun möglichen Data-Warehouse-Auswertungen wird es daher für Fragestellungen betreffend Abrechnungen ab 2010 allgemein zu umfangreicheren Abfragemöglichkeiten und einer verbesserten Datenlage kommen.

Die Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) erfasst in der Folgekostenrechnung – FOKO die Leistungen, die für die Anspruchsberechtigten auf Rechnung der WGKK in Vertragseinrichtungen und eigenen Einrichtungen erbracht werden. Eine Zuordnung der Leistungen zu Altersgruppen ist damit möglich. Zudem verpflichten die Verträge die Vertragspartner, Leistungsstatistiken zu übermitteln, sodass auch dann, wenn die Honorierung prinzipiell über Pauschalbeträge erfolgt, ersichtlich ist, welche Leistungen hinter diesen Pauschalbeträgen stehen.

Der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK) stehen im Rahmen der Sachleistungsversorgung die Daten im MTD-Bereich ab 2004 zur Verfügung, da die Vertragspartner im Sinne des Abschnitt IV des sechsten Teils des ASVG verpflichtet wurden, mit den Versicherungsträgern nach einheitlichen Grundsätzen elektronisch abzurechnen. Im Bereich der Psychotherapie (Sachleistungsversorgung) verfügt die OÖGKK seit 2007 über eine elektronische Abrechnung.

Von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (STGKK) werden alle Leistungen im Rahmen der Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Psychotherapie, für deren Erbringung die STGKK zuständig ist, elektronisch erfasst.

Bei der Vorarlberger Gebietskrankenkasse (VGKK) hat sich seit 2008 keine Änderungen bei der Datenlage ergeben.

Zu den Fragen 2 bis 6

- 2. Wie viele Kinder und Jugendliche erhalten insgesamt in Österreich – aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Therapieart – pro Jahr und in welchem Stundenausmaß Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie oder Psychotherapie?**
- 3. Wie viele Kinder und Jugendliche erhalten in Österreich – aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Therapieart – pro Jahr und in welchem Stundenausmaß Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie oder Psychotherapie von institutionellen Versorgern (z.B. Ambulanzen, Entwicklungsambulatorien, Ländervereinen, etc.)?**
- 4. Wie viele Kinder und Jugendliche erhalten in Österreich – aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Therapieart – pro Jahr und in welchem Stundenausmaß Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie oder Psychotherapie bei niedergelassenen TherapeutInnen mit Direktverrechnung mit den Krankenversicherungen?**
- 5. Wie viele Kinder und Jugendliche erhalten in Österreich – aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Therapieart – pro Jahr und in welchem Stundenausmaß Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie oder Psychotherapie bei niedergelassenen WahltherapeutInnen?**
- 6. Wie viel wenden die Krankenversicherungen – aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Therapieart – für Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen in Institutionen auf, wie viel für die Direktverrechnung mit den TherapeutInnen und wie viel für Refundierungen an die Familien bei Inanspruchnahme eines/r Wahltherapeutin?**

Die zu den Fragen 2 bis 6 ergangenen Stellungnahmen der Krankenversicherungsträger siehe Beilagen:

Beilage 2: Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK)

Beilage 3: Niederösterreichische Gebietskrankenkasse (NÖGKK)

Beilage 4: Oberösterreichische Gebietskrankenkasse (OÖGKK)

Beilage 5: Steiermärkische Gebietskrankenkasse (STGKK)

Beilage 6: Kärntner Gebietskrankenkasse (KGKK)

Beilage 7: Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA)

Über das Stundenausmaß und über die Aufwände bei Inanspruchnahme von Wahltherapeuten, verfügt die BVA über keine entsprechenden Daten.

Beilage 8 und 9: Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)

Die angegebenen Fälle und Kosten wurden für das Jahr 2009 aus dem Programm FOKO ermittelt, verfügbar ist die Anzahl der Patienten pro Fachgebiet, aber keine „Stundenzahl“. Als Parameter für „Kinder und Jugendliche“ wurde, mangels näherer Definition in der Anfrage, das 18. Lebensjahr herangezogen.

Beilage 10: Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA)

Beilage 11: Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB)

Beilage 12: Betriebskrankenkasse Austria Tabak (BKK Austria Tabak)

Die Burgenländische Gebietskrankenkasse (BGKK) merkt generell an, dass mit den niedergelassenen Ergotherapeuten und Physiotherapeuten keine vertraglichen Regelungen bestehen. Mit dem Verband der diplomierten Logopäden

wurde im Jänner 2008 eine Rahmenvereinbarung über fünf Planstellen im Burgenland abgeschlossen, jedoch konnten bis jetzt – trotz Ausschreibung dieser Kassenstellen - keine Interessenten für eine dieser Planstellen gefunden werden.

Zur Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung hat die BGKK seit Jahren eine vertragliche Regelung mit dem Psychosozialen Dienst Burgenland (PSD) über die Betreuung von Suchtkranken in den Einrichtungen des PSD. Das Angebot ist nicht nur auf Erwachsene ausgerichtet, sondern es werden vermehrt auch Kinder und Jugendliche mit Suchtproblemen betreut. Darüber hinaus bietet der PSD Burgenland auch psychosoziale Betreuung bei psychiatrischen und psychischen Problemen an.

Das Angebot umfasst:

- medizinische Beratung durch Fachärzte für Psychiatrie
- klinisch-psychologische Beratung und Behandlung
- Psychotherapie
- Drogen- und Suchtberatung
- Betreutes Einzelwohnen
- Vermittlung zu Behandlungs- und Betreuungseinrichtungen
- Betreuung nach stationären Aufenthalten
- Beratung für Angehörige usw.

Die BGKK hat flächendeckend in Summe mit sieben Kinderfachärzten einen Vertrag abgeschlossen. Darüber hinaus bestehen vertragliche Regelungen mit dem sozialpsychiatrischen Ambulatorium in Oberpullendorf und mit dem Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Eisenstadt. Weiters besteht eine Vereinbarung mit dem Heilpädagogischen Zentrum (HPZ) in Rust. Das HPZ ist eine Sonderkrankenanstalt und dient der diagnostischen Abklärung, Behandlung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen und deren Familien. Versorgungswirksam sind auch die verschiedenen Wahlärzte und Wahleinrichtungen, wo satzungsmäßig vorgesehene Zuschüsse durch die Kasse geleistet werden.

Darüber hinaus wären zur Beantwortung dieser Fragen Sonderauswertungen notwendig, die aber im Hinblick auf die Beantwortungszeit mit vertretbarem Aufwand bzw. den zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht durchgeführt werden können.

Bei der Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK) und der Vorarlberger Gebietskrankenkasse (VGKK) liegen zu diesen Fragen keine entsprechenden Datenauswertungen vor bzw. wären EDV-Auswertungen nötig, welche in dem vorgegebenen Zeitrahmen nicht möglich ist.

7. Ist die Gesamtversorgung mit für alle Familien leistbaren Therapien (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Psychotherapie) für Kinder und Jugendliche – d.h. in Institutionen oder bei niedergelassenen TherapeutInnen mit Direktverrechnung mit den Krankenversicherungen - ausreichend?

Im Zuständigkeitsbereich der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) ist die Gesamtversorgung ausreichend, wobei Verbesserungen stets möglich sind.

Der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (NÖGKK) ist aus Gesprächen mit diversen Vertragspartnern bekannt, dass in vielen der genannten Bereiche ein deutlich höherer Bedarf geortet wird. Sollte dieser Mehrbedarf tatsächlich bestehen und durch Verträge abgedeckt werden müssen, bedürfte es jedenfalls einer entsprechenden finanziellen Bedeckung im ausreichenden Umfang. Derzeit stehen finanzielle Mittel für zusätzliche Versorgungsangebote insbesondere auch unter Beachtung des Konsolidierungspfades 2010 bis 2013 nicht zur Verfügung. Außerdem dürfte in manchen Bereichen (z.B. Logopäden) auch nicht die ausreichende Zahl an Therapeuten zur Verfügung stehen, um einen allfälligen Mehrbedarf abdecken zu können.

Durch die Burgenländische Gebietskrankenkasse (BGKK) wird eine ausreichende Gesamtversorgung mit leistbaren Therapien angestrebt. Diese wird jedoch – siehe Rahmenvereinbarung mit den diplomierten Logopäden – von den Leistungserbringern nicht angenommen.

Bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK) bestehen vertragliche Vereinbarungen mit den Berufsverbänden für Physiotherapie,

Hippotherapie, Logopädie und Ergotherapie sowie mit Vereinen, die Psychotherapie als Sachleistung anbieten. Hinsichtlich der Versorgungssituation im MTD-Bereich weist die OÖGKK darauf hin, dass mit den Berufsverbänden der Physio-, Ergotherapeuten und Logopäden jeweils ein Stellenplan für freiberuflich tätige Vertragstherapeuten vereinbart worden ist, der eine im Bundesland OÖ flächendeckende ausgewogene Sachleistungsversorgung sicherstellen soll.

Aufgrund einer Neukalkulation der Tarife im Jahr 2008 wurde ab 1. Oktober 2008 auch eine adäquate Honorierung der Leistungen sichergestellt. Dies hat zu einer Erhöhung im Vertragstherapeutenbereich geführt, wobei anzumerken ist, dass im Privatbereich noch immer eine starke Nachfrage herrscht, die das Arbeiten im Wahlbereich attraktiv macht. Eine Besetzung aller offenen Vertragstherapeutenstellen ist daher bislang nicht gelungen.

Im Zuständigkeitsbereich der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (STGKK) ist die Versorgung mit den in der Anfrage angeführten Therapien (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Psychotherapie) durch ihre Vertragspartner als Sachleistung sichergestellt. Diese Behandlungen stehen kostenfrei zur Verfügung.

8. Entspricht die Zahl der pro Jahr mit Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie oder Psychotherapie behandelten Kinder und Jugendlichen und der aufgewendeten Stunden dem international üblichen Ausmaß z.B. im Vergleich zu Deutschland, der Schweiz oder anderen ähnlich Österreich entwickelten OECD-Staaten?

Diesbezüglich liegen uns keine Daten vor. Es ist auch nicht bekannt, ob und welche Daten hierzu im Ausland verfügbar sind. Letztlich ergäbe sich jedoch auch aus dem Vorliegen solcher Daten nicht zwingend der Schluss auf eine Über- oder Unterversorgung in Österreich. Es wäre zunächst zu ermitteln, ob die ausländische Versorgung, mit der verglichen werden soll, adäquat ist (auf die unterschiedliche Höhe der KV-Beitragssätze in Österreich und Deutschland, deren Differenz größenordnungsmäßig beim Doppelten liegt, darf am Rande aufmerksam gemacht werden).

9. Welche Schritte wurden bereits unternommen, um eine für alle Familien leistbare Versorgung mit Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche sicherzustellen?

10. Welche weiteren Schritte sind vorgesehen, um eine Verbesserung des Angebotes an leistbaren Therapien für Kinder und Jugendliche zu erreichen?

Die Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK) ist bemüht, die Sachleistungsversorgung ständig auszuweiten. Im MTD-Bereich werden Leistungspositionen speziell zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen überdurchschnittlich honoriert, um diese Leistungen attraktiver zu machen und den Ausbildungsaufwand abzugelten.

Weiters leistet die OÖGKK freiwillige Kostenbeteiligungen an die logopädischen Dienste (Kindergärten) öffentlicher und privater Rechtsträger flächendeckend in ganz Oberösterreich und leistet pauschale Kostenbeteiligungen für diverse Projekte mit Kindern. Im Bereich der Psychotherapie arbeitet die OÖGKK derzeit an der Errichtung einer Clearingstelle. Zu deren Aufgaben gehört es, die Behandlung von Kindern zu forcieren.

Zu Erleichterung der administrativen Hürden bei der wahltherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die nicht im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherten leben und/oder von einer sozialen Einrichtung betreut werden, verzichtet die Kasse auf eine Kostenerstattung an den Versicherten und lässt eine „Drittempfängeranweisung“ zu.

Um die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Auffälligkeiten im emotionalen, kognitiven, sozialen und im Verhaltensbereich zu verbessern, konzipiert die OÖGKK derzeit gemeinsam mit dem Land OÖ als Reformpoolprojekt ein bedarfsorientiertes, interdisziplinäres Diagnose- und Therapiezentrum. Im Bereich der Psychotherapie wird das Sachleistungsstundenkontingent jährlich ausgebaut, wobei ab sofort eine Zweckwidmung für Kinder und Jugendliche erfolgt.

Bei der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (STGKK) laufen derzeit für den Bereich Logopädie Vertragsverhandlungen, um eine Verbesserung der Leistungsversorgung zu erreichen.

Bei der Kärntner Gebietskrankenkasse (KGKK) ist mit 1. Jänner 2009 ein Rahmenvertrag mit „logopädieaustria“ zur Direktverrechnung logopädischer Behandlungen in Kraft. Seit 1. März 2009 haben auf Grundlage dieses Rahmenvertrages acht Logopädinnen einen Einzelvertrag mit der KGKK abgeschlossen.

Die KGKK bezahlt gemeinsam mit den Sonderversicherungsträgern 55 % der Aufwendungen der Miniambulatorien St. Veit und Wolfsberg.

Das therapeutische Angebot der Miniambulatorien umfasst insbesondere:

- medizinische und
- funktionelle Therapien (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie)
- Psychotherapie
- klinisch – psychologische Behandlung

Im Bereich der ambulanten Psychotherapie wurden die Stundenkontingente der Vertragspartner der KGKK (z.B. AVS, CARITAS, pro mente, WIFF, Frauenberatung Villach) kontinuierlich ausgebaut.

Die Satzungszuschüsse für Ergotherapie wurden mit 1. Juli 2007 erhöht und betragen

- für eine Behandlung zu 30 Minuten € 11,70
- für eine Behandlung zu 60 Minuten € 22,50
- Hausbesuchszuschlag € 10,40

Die Vorarlberger Gebietskrankenkasse (VGKK) unterhält im Bereich der Physiotherapie sowie der Logopädie Verträge mit freiberuflichen Therapeuten und erweitert diese nach Möglichkeit im Bereich der Logopädie laufend, soweit Interessenten vorhanden sind. Im Bereich der Psychotherapie erfolgt die Versorgung einerseits durch einschlägig ausgebildete Vertragsärzte und andererseits durch eine vertragliche Regelung mit dem Land Vorarlberg, welche die diesbezüglichen Leistungen bei nichtärztlichen Psychotherapeuten abdeckt.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

BEILAGE 2

Die Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) nimmt zu den Fragen 2, 3 und 4 wie folgt Stellung:

Bei der WGKK wurde 2009 insgesamt die in der Tabelle jeweils genannte Anzahl von Patienten bei Vertragspartnern, in eigenen Einrichtungen der WGKK und von Anbietern ohne Kassenvertrag (Kostenerstattung) mit der jeweils angegebenen Behandlungsart versorgt.

Behandlungsart	Patienten (von 0 bis zum 18.LJ)
ERGOTHERAPIE	1.420
LOGOPAEDIE	3.060
PHYSIOTHERAPIE	5.108
PSYCHOTHERAPIE	3.670

Für die Gesundheitszentren der WGKK wurden folgende Zahlen erhoben

Behandlungsart	Patienten (von 0 bis zum 18.LJ)
LOGOPAEDIE	63
PHYSIOTHERAPIE	102
PSYCHOTHERAPIE	330

Für Vertragspartner der WGKK (niedergelassenen Therapeuten mit Kassenvertrag oder Vertragseinrichtungen wurden folgende Zahlen erhoben.

Behandlungsart	Patienten (von 0 bis zum 18.LJ)
ERGOTHERAPIE	487
LOGOPAEDIE	1.710
PHYSIOTHERAPIE	3.049
PSYCHOTHERAPIE	2.018

Soweit Leistungen von Anbietern ohne Vertrag (Kostenerstattung durch die WGKK) erbracht wurden, konnten folgende Zahlen erhoben werden.

Behandlungsart	Patienten (von 0 bis zum 18.LJ)
ERGOTHERAPIE	933
LOGOPAEDIE	1.287
PHYSIOTHERAPIE	1.957
PSYCHOTHERAPIE	1.322

Hinsichtlich der Kosten ergeben sich folgende Werte:

Behandlungsart	Aufwand für Vertragspartner und eigene Einrichtungen 2009 in Euro	Aufwand für Kostenerstattung 2009 in Euro
ERGOTHERAPIE	346.589,60	295.849,30
LOGOPAEDIE	73.709.346,00	479.980,89
PHYSIOTHERAPIE	410.355,10	444.730,51
PSYCHOTHERAPIE	1.294.201,40	362.200,36

BEILAGE 3

Die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse (NÖGKK) merkt allgemein an, dass auf Grund der Abrechnungszahlen nur Angaben zu Behandlungsfällen gemacht werden können und sich der jeweilige Aufwand auf Grund der Tarife bzw. Kostenzuschüsse für Einzelleistungen zusammensetzt. Angaben zum Stundenausmaß können nicht gemacht werden.

Zu Frage 3:

Bei der NÖGKK stehen als spezielles Versorgungsangebot für Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen (entwicklungsgefährdete, entwicklungsbeeinträchtigte oder körper- und mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche) in Niederösterreich spezielle Vertragspartner zur Verfügung, welche die erforderlichen Behandlungen erbringen. Es handelt sich dabei um diverse Institutionen, welche in Einrichtungen, die in der Rechtsform eines selbständigen Ambulatoriums nach dem NÖ KAG geführt werden, neben einer klinisch-psychologischen bzw. ärztlichen Erstuntersuchung insbesondere psycho-, physio- und ergotherapeutische sowie logopädische Behandlungen nach den Richtlinien der Fachgesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde erbringen. Diese Behandlungen sind in der Regel über einen längeren Zeitraum erforderlich und es bestehen diesbezüglich Pauschalregelungen pro Quartal. Im Konkreten wurden im Jahr 2009 auf Grund dieser Verträge mit der NÖGKK für alle Gebiets- und Betriebskrankenkassen 13.574 Fälle mit einem Gesamtaufwand von € 3.943.348,78 abgerechnet.

Im Bereich der Psychotherapie wurden im Jahr 2009 auf Grund von Verträgen mit diversen Vereinen, welche Psychotherapie als Sachleistung ohne Vorleistungspflicht für Kinder und Jugendliche erbringen, 1.433 Fälle mit einem Gesamtaufwand von € 315.737,50 abgerechnet. Hinsichtlich jener Vereine, welche sowohl Erwachsene als auch Kinder und Jugendliche betreuen, können keine Aussage getroffen werden.

Zu Frage 4:

Seitens der NÖGKK wurden keine vertraglichen Regelungen mit freiberuflich tätigen Physiotherapeuten, Ergotherapeuten bzw. Psychotherapeuten abgeschlossen, weshalb in diesen Bereichen keine direkte Verrechnung erfolgt.

Im Bereich der Vertragslogopäden wurden im Jahr 2009 mit der NÖGKK für alle Gebiets- und Betriebskrankenkassen 4.813 Fälle mit einem Gesamtaufwand von € 740.918,35 abgerechnet.

Zu den Fragen 5 und 6:

Wie bereits zu Frage 4 erwähnt, hat die NÖGKK keine Verträge mit freiberuflich tätigen Physiotherapeuten Ergotherapeuten bzw. Psychotherapeuten abgeschlossen, weshalb in diesem Bereich keine Kostenerstattung für niedergelassene Wahltherapeuten in Frage kommt.

Kostenzuschüsse laut Satzung bei Inanspruchnahme von freiberuflich tätigen Psychotherapeuten wurden im Jahr 2009 für 2.933 Fälle mit einem Gesamtaufwand von € 282.258,50 geleistet.

Bezüglich der Kostenzuschüsse im Bereich Physio- und Ergotherapie kann auf Grund der Datenlage keine Aussage getroffen werden. Dies gilt auch für die Kostenerstattung im Falle der Inanspruchnahme niedergelassener Wahllogopäden.

BEILAGE 4

Die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse nimmt zu den Fragen 2 bis 6 wie folgt Stellung:

Zu Frage 2:

In Oberösterreich wurden im Jahr 2009 folgende Therapiearten bei Vertragspartnern (freiberufliche Therapeuten, Behinderteneinrichtungen, Physikalische Institute, ARGE Mobile Therapie, Vereinslösungen, logopädische Dienste in Kindergärten) von Kindern und Jugendlichen in Anspruch genommen:

Therapieart	Anzahl Kinder u. Jugendliche	Stundenausmaß
Ergotherapie	2.495	32.797,25
Logopädie	8.266	56.949,75
Physiotherapie inkl. Hippotherapie	1.855	23.931,28
Psychotherapie	367	3.246,50

Eine Auswertung des Wahlbereiches war uns leider in der kurzen Zeit nicht möglich.

Zu Frage 3:

Die Beantwortung dieser Frage ist leider nicht möglich, da wir die Frequenzen in den Ambulanzen nicht kennen.

Zu Frage 4:

Im Bereich Psychotherapie erfolgt die Sachleistungsversorgung nicht durch freiberuflich niedergelassene Psychotherapeuten sondern durch unsere „Vereinsmodelle“.

Therapieart	Anzahl Kinder u. Jugendliche	Stundenausmaß
Ergotherapie	1.432	15.672,25
Logopädie	4.417	32.115,25
Physiotherapie inkl. Hippotherapie	1.532	10.341,50
Psychotherapie	367	3.246,50

Zu Frage 5:

In Oberösterreich wurden im Jahr 2009 folgende Therapien von Kindern und Jugendlichen bei niedergelassenen Wahltherapeuten in Anspruch genommen, wobei uns leider eine Auswertung des Stundenausmaßes in der kurzen Zeit nicht möglich war:

Therapieart	Anzahl Kinder u. Jugendliche
Ergotherapie	763
Logopädie	791
Physiotherapie inkl. Hippotherapie	3.162
Psychotherapie	640

Zu Frage 6:

Die Auswertung entnehmen Sie bitte der Beilage.



Blg. zu _parl. Anfrage
NR. 5078, Ergo, Logo,

FRAGE: **Wie viel (Kosten)** wenden die Krankenversicherungen
 - aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Therapieart -für Physiotherapie, Ergotherapie,
 Logopädie und Psychotherapie bei Kindern und
 Jugendlichen in **Institutionen** auf, wie viel für die **Direktverrechnung** mit den
 Therapeutinnen und wie viel für Refundierungen an die Familien bei Inanspruchnahme
 eines/r **Wahltherapeutin** ?

JAHR	VTR	VERRECHNUNGSART	THERAPIEART	AUSGABEN in €
2009	14	VERTRAG	ERGO	630.278,02
2009	14	VERTRAG-INSTITUTE	ERGO	608.793,89
2009	14	VERTRAG-EIG EINR	ERGO	40.744,69
2009	14	WAH	ERGO	212.665,24

2009	14	VERTRAG	LOGO	1.412.064,92
2009	14	VERTRAG-INSTITUTE	LOGO	891.229,72
2009	14	VERTRAG-EIG EINR	LOGO	45.365,94
2009	14	WAH	LOGO	173.584,50

2009	14	VERTRAG	PHYSIO	911.882,70
2009	14	VERTRAG-INSTITUTE	PHYSIO	94.981,16
2009	14	VERTRAG-EIG EINR	PHYSIO	49.224,99
2009	14	WAH	PHYSIO	459.446,36

2009	14	VERTRAG	PSYCHO	0,00
2009	14	VERTRAG-INSTITUTE	PSYCHO	180.634,04
2009	14	VERTRAG-EIG EINR	PSYCHO	1.475,17
2009	14	WAH	PSYCHO	155.897,32

BEILAGE 5

Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse (STGKK) merkt zu den folgenden Zahlenangaben an, dass diese aus der Auswertung der im Jahr 2009 in der STGKK verrechneten Leistungen für Kinder und Jugendliche (Jahrgänge 1991 bis 2009) resultieren. Eine Auswertung des Stundenausmaßes der Leistungen ist nicht möglich.

Zu Frage 2:

Für Kinder und Jugendliche der STGKK wurden Leistungen im Rahmen einer Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Psychotherapie wie folgt erbracht:

Physiotherapie	Ergotherapie	Logopädie	Psychotherapie
8.567	283	1.210	1.756

Zu Frage 3:

Bei der STGKK wurden von institutionellen Versorgern Leistungen im Rahmen einer Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche wie folgt erbracht:

Physiotherapie	Ergotherapie	Logopädie	Psychotherapie
2.673	105	162	426

Zu Frage 4:

Niedergelassene Therapeuten mit Direktverrechnung erbrachten Leistungen im Rahmen einer Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche wie folgt:

Physiotherapie	Ergotherapie	Logopädie	Psychotherapie
---	---	---	429

Physiotherapeutische Leistungen wurden für 4.063 Kinder bzw. Jugendliche von niedergelassenen Ärzten erbracht.

Zu Frage 5:

Niedergelassene Wahltherapeuten erbrachten Leistungen im Rahmen einer Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche wie folgt:

Physiotherapie*)	Ergotherapie	Logopädie	Psychotherapie
2.086	180	1.053	969

*) beinhaltet Therapeuten und Wahlphysikoinstitute

Des Weiteren wurden im Wege einer Kostenerstattung physiotherapeutische Leistungen von niedergelassenen Wahlärzten für 111 Kinder und Jugendliche geleistet.

Zu Frage 6:

Die Kosten der erbrachten Leistungen stellen sich wie folgt dar:

Aufwand Institutionen

Physiotherapie	Ergotherapie	Logopädie	Psychotherapie
€ 636.875,21	€ 26.602,32	€ 65.546,73	€ 169.064,68

Aufwand Direktverrechnung Therapeuten

Physiotherapie	Ergotherapie	Logopädie	Psychotherapie
---	---	---	€ 62.245,08

Aufwand der Kostenerstattungen bei Inanspruchnahme eines

Wahltherapeuten

Physiotherapie*)	Ergotherapie	Logopädie	Psychotherapie
€ 352.352,73	€ 65.479,33	€ 182.817,76	€ 251.524,78

*) beinhaltet Therapeuten und Wahlphysikoinstitute

Aufwand Ärzte

Physiotherapie Ärzte - Direktverrechnung	Physiotherapie Wahlärzte
€ 39.286,07	€ 636,30

BEILAGE 6

Die Kärntner Gebietskrankenkasse (KGKK) nimmt wie folgt Stellung:

Zu Frage 3

Von der KGKK wurden im Bereich der „institutionellen“ Versorger (Ambulatorien) 2009 folgende Leistungen erbracht:

Institut „Rettet das Kind“ 2009

216 Fälle

Frequenzen:

Physiotherapie: 800

Ergotherapie: 3.004

Psychologische Diagnostik: 224

Logopädie: 1.297

Psychotherapie: 1.478

Mini Ambulatorien St. Veit und Wolfsberg 2009

ca. 700 Fälle

Therapiezentrum Furian/Völkermarkt 2009

1.635 Gesamtfrequenz

Zeit bzw. Frequenzen:

Logopädische Behandlung Befunderhebung 60 min.; 17

Logopädische Einzelbehandlung 30 min.; 730

Logopädische Einzelbehandlung 40 min.; 888

Zu Frage 4:Niedergelassene Logopädinnen 2009

2.763 Gesamtfrequenz, 1.056 Fälle

Zeit bzw. Frequenzen

Befunderhebung und Anamnese 60 min.; 185

Logopädische Behandlung 60 min.; 1.614

Logopädische Behandlung 45 min.; 635

Logopädische Behandlung 30 min.; 181

Gruppentarif 60 min.; 148

Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass in diesen Zahlen auch Erwachsene berücksichtigt sind.

Zu Frage 5 und 6:

Im Bereich der Kostenerstattung für Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr wurde im Jahr 2009 für Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Psychotherapie folgende Leistungen erstattet:

L-Gebiet	Jahr	FG-Code	Fachgebiet Bezeichnung	Anzahl Versicherte	Anzahl Fälle	Betrag Anweisung
WAH-KE	2009	63	Diplomierter Physiotherapeut	678	834	114.978,55
WAH-KE	2009	66	Diplomierter Logopäde	413	640	91.194,98
WAH-KE	2009	72	Psychotherapeut	562	1.631	182.157,87
WAH-KE	2009	75	Diplomierter Ergotherapeut	349	926	126.144,89
Gesamt 2009				2.002	4.031	514.476,09

Parl. Anfrage 5078/J Versorgung Kinder und Jugendliche

Frage 2: Anzahl Kinder und Jugendliche Gesamt

Bundesländer	Ergotherapie	Logopädie	Physiotherapie	Psychotherapie	Gesamt
Burgenland			102	42	144
Kärnten	6	97	534	100	737
NÖ	34	317	409	187	947
OÖ	44	138	224	39	445
Salzburg	9	55	190	124	378
Steiermark	8	85	376	141	610
Tirol	22	29	386	45	482
Vorarlberg	8	31	135	97	271
Wien	38	190	378	886	1.492
Österreich	169	942	2.734	1.661	5.506

Frage 3: Anzahl Kinder und Jugendliche bei institutionellen Versorgern

Bundesländer	Ergotherapie	Logopädie	Physiotherapie	Psychotherapie	Gesamt
Burgenland			40	7	47
Kärnten	6	6	122		134
NÖ	6		188	102	296
OÖ	15	54	28	9	106
Salzburg	9	7	25	1	42
Steiermark	8	20	170	23	221
Tirol	9		20		29
Vorarlberg			7		7
Wien	33	2	116	233	384
Österreich	86	89	716	375	1.266

Frage 4: Anzahl Kinder und Jugendliche bei niedergelassenen TherapeutInnen

Bundesländer	Ergotherapie	Logopädie	Physiotherapie	Psychotherapie	Gesamt
Burgenland			8		8
Kärnten		91			91
NÖ	28	317	13		358
OÖ	29	84	31		144
Salzburg		48	49		97
Steiermark		65			65
Tirol	13	29	22	17	81
Vorarlberg	8	31	28		67
Wien	5	188	21		214
Österreich	83	853	172	17	1.125

Frage 6: Aufwand in Institutionen

Bundesland	Ergotherapie	Logopädie	Physiotherapie	Psychotherapie	Gesamt
Burgenland			6.865	2.848	9.713
Kärnten	2.831	2.724	41.739		47.293
NÖ	1.307		27.508	50.128	78.943
OÖ	7.660	9.473	9.592	4.985	31.710
Salzburg	4.111	1.267	7.832	327	13.536
Steiermark	1.777	7.961	55.943	8.871	74.552
Tirol	3.894		3.606		7.500
Vorarlberg			879		879
Wien	24.965	1.125	31.793	154.882	212.766
Gesamt	46.545	22.550	185.756	222.041	476.891

Aufwand bei TherapeutInnen

Bundesland	Ergotherapie	Logopädie	Physiotherapie	Psychotherapie	Gesamt
Burgenland			2.104		2.104
Kärnten		37.975			37.975
NÖ	12.092	143.155	3.938		159.185
OÖ	15.470	23.792	12.076		51.337
Salzburg		17.383	18.787		36.171
Steiermark		25.548			25.548
Tirol	11.111	12.377	7.431	27.274	58.193
Vorarlberg	4.139	10.674	10.599		25.412
Wien	4.772	78.776	40.083		123.631
Gesamt	47.585	349.680	95.018	27.274	519.556

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, Vertragspartnerverrechnung, Fälle und Kosten 2009, Daten aus FOKO

FG 63 - Dipl.PhysiotherapeutInnen

	Österreich	Wien	Niederösterreich	Burgenland	Oberösterreich	Steiermark	Kärnten	Salzburg	Tirol/Vorarlberg
Anzahl Patienten:	106	0	17	2	21	0	0	50	16
Kosten	€ 49.919,61	€ -	€ 14.506,30	€ 1.935,84	€ 10.875,84	€ -	€ -	€ 18.492,34	€ 4.109,29

FG 66 - Dipl.LogopädInnen

	Österreich	Wien	Niederösterreich	Burgenland	Oberösterreich	Steiermark	Kärnten	Salzburg	Tirol/Vorarlberg
Anzahl Patienten:	336	47	74	0	121	54	12	22	6
Kosten	€ 185.440,09	€ 34.717,20	€ 45.935,92	€ -	€ 55.763,44	€ 30.535,10	€ 4.984,46	€ 10.535,81	€ 2.968,16

FG 72 - PsychotherapeutInnen

	Österreich	Wien	Niederösterreich	Burgenland	Oberösterreich	Steiermark	Kärnten	Salzburg	Tirol/Vorarlberg
Anzahl Patienten:	120	41	52	0	3	3	4	17	0
Kosten	€ 81.382,20	€ 29.695,00	€ 40.827,00	€ -	€ 336,00	€ 1.083,00	€ 2.300,00	€ 7.141,20	€ -

FG 75 - Dipl.ErgotherapeutInnen

	Österreich	Wien	Niederösterreich	Burgenland	Oberösterreich	Steiermark	Kärnten	Salzburg	Tirol/Vorarlberg
Anzahl Patienten:	74	0	2	0	62	0	0	0	10
Kosten	€ 50.461,81	€ -	€ 998,86	€ -	€ 40.110,31	€ -	€ -	€ -	€ 9.352,64

FG 91 - Selbst.Ambulatorium für physikalische Medizin

	Österreich	Wien	Niederösterreich	Burgenland	Oberösterreich	Steiermark	Kärnten	Salzburg	Tirol/Vorarlberg
Anzahl Patienten:	398	53	63	10	30	122	42	30	48
Kosten	€ 135.469,85	€ 9.380,02	€ 16.726,48	€ 4.344,34	€ 10.469,25	€ 47.765,19	€ 15.931,12	€ 13.032,16	€ 17.821,29

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

BEILAGE 9

Hinsichtlich Daten der Kostenerstattung merkt die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) an, dass unsere Statistik für geleistete Kostenerstattungen keine Patientenzahlen angibt. Ebenso sind keine Altersgrenzen erfasst und ist eine Aufschlüsselung nach Bundesländern nicht möglich. Auf dem Sektor der Physiotherapien ist keine Unterscheidung nach Rechnungsleger – also diplomierter Physiotherapeut oder Institut für physikalische Therapie – möglich.

Im Jahr 2009 wurden erstattet:

- unter dem Titel Physiotherapie 198.180 Einheiten (keine Stunden) mit einem Gesamtaufwand in Höhe von € 2,965.523,80,
- unter dem Titel Ergotherapie 4.252 Einheiten (keine Stunden) mit einem Gesamtaufwand in Höhe von € 148.741,30,
- unter dem Titel Logopädie 4.845 Einheiten (keine Stunden) mit einem Gesamtaufwand in Höhe von € 172.491,63 und
- unter dem Titel Psychotherapie 8.144 Einheiten (keine Stunden) – erbracht sowohl von ärztlichen wie auch von nicht-ärztlichen PsychotherapeutInnen – mit einem Gesamtaufwand in Höhe von € 232.263,38.

Parl. Anfrage Nr. 5078/j betr. Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Psychotherapie

- 2.) Mit vertretbarem administrativen Aufwand ist es lediglich möglich österreichweite Zahlen zu liefern:

Physiotherapie:	2.020
Logotherapie:	1.244
Ergotherapie:	489
Psychotherapie:	371

Das aufgewendete Stundenausmaß kann nicht angegeben werden.

- 3.) Durch institutionelle Versorger erbrachte Leistungen können lediglich für den Bereich der Physiotherapie angegeben werden. Und nur bezüglich der Institute, die ausschließlich physiotherapeutische Leistungen erbringen:

Physiotherapie:	485
-----------------	-----

Das aufgewendete Stundenausmaß kann nicht angegeben werden.

- 4.)

	W	NÖ	BGLD	OÖ	Stmk	K	SBG	T	VBG	
PHY	10	6	0	37	0	0	31	15	31	130
LOG	76	50	0	135	47	94	55	15	26	498
ERG	3	15	1	30	0	0	13	3	7	72
PSY	1	0	3	0	0	0	0	0	0	4
	90	71	4	202	47	94	99	33	64	

Das aufgewendete Stundenausmaß kann nicht angegeben werden.

- 5.)

	W	NÖ	BGLD	OÖ	Stmk	K	SBG	T	VBG	
PHY	197	144	45	150	110	107	186	331	135	1405
LOG	111	80	26	55	92	29	113	218	24	748
ERG	105	59	4	35	26	58	44	82	6	419
PSY	93	68	24	17	60	27	29	41	8	367
	506	351	99	257	288	221	372	672	173	

Das aufgewendete Stundenausmaß kann nicht angegeben werden.

- 6.1.) Aufwand für in Institutionen erbrachte Therapien:

Durch institutionelle Versorger erbrachte Leistungen können lediglich für den Bereich der Physiotherapie angegeben werden. Und nur bezüglich der Institute, die ausschließlich physiotherapeutische Leistungen erbringen:

	W	NÖ	BGLD	OÖ	Stmk	K	SBG	T	VBG	
PHY	19.620,19	8.652,78	5.889,78	10.004,52	31.995,98	54.027,99	11.459,56	9.557,67	941,94	152.150,41

6.2. Aufwand Direktverrechnung mit Therapeuten:

	W	NÖ	BGLD	OÖ	Stmk	K	SBG	T	VBG	
PHY	30.464,00	3.384,40	0,00	17.990,42	0,00	0,00	10.744,64	6.290,27	10.896,07	79.769,80
LOG	46.122,29	27.174,17	0,00	40.421,94	19.881,84	36.185,75	24.677,70	7.994,41	8.881,27	211.339,37
ERG	2.676,50	7.909,60	365,99	12.845,46	0,00	0,00	8.328,40	1.515,00	1.909,00	35.549,95
PSY	379,26	0,00	1.137,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.517,04
	79.642,05	38.468,17	1.503,77	71.257,82	19.881,84	36.185,75	43.750,74	15.799,68	21.686,34	

6.3. Refundierung bei Inanspruchnahme eines Wahltherapeuten:

	W	NÖ	BGLD	OÖ	Stmk	K	SBG	T	VBG	
PHY	186.570,44	94.677,96	20.602,56	101.889,02	51.351,04	41.431,79	124.785,67	145.025,32	60.145,69	826.479,49
LOG	94.270,85	118.494,52	14.558,26	23.623,83	71.468,28	43.939,98	48.960,30	165.291,62	20.449,68	601.057,32
ERG	92.321,07	67.091,57	1.919,00	68.521,32	12.610,32	164.015,95	51.876,51	73.369,12	8.559,01	540.283,87
PSY	106.621,06	57.272,13	18.505,44	3.775,79	86.265,26	12.567,80	11.398,06	17.233,77	13.613,55	327.252,86
	479.783,42	337.536,18	55.585,26	197.809,96	221.694,90	261.955,52	237.020,54	400.919,83	102.767,93	

BEILAGE 11

Nachstehend wird eine Auswertung nach den einzelnen Leistungserbringern und Bundesländern übermittelt:

Kinder - Alter: 0,1 - 18 Jahre**Jahr 2008 Anzahl Kinder nach Bereich und Bundesland des Patienten getrennt**

Bundesland Patient	Ergotherapie FG 75	Logopädie FG 66	Physiotherapie FG 63, 91	Psychotherapie FG 72, 73
Burgenland	2		20	6
Kärnten	6	32	23	26
Niederösterreich	32	65	38	78
Oberösterreich	52	248	62	40
Salzburg	17	9	27	7
Steiermark	6	20	48	39
Tirol	14	1	8	17
Vorarlberg	3	3	12	
Wien	1			1
Gesamt	133	378	238	214

Insgesamt 922 Kinder - Jeder Patient pro Bereich einmal gezählt

Behandlungen in Krankenhausambulanzen und bei Fachärzten nicht enthalten

1. - 3. Quartal Anzahl Kinder nach Bereich und Bundesland des Patienten getrennt 2009

Bundesland Patient	Ergotherapie FG 75	Logopädie FG 66	Physiotherapie FG 63, 91	Psychotherapie FG 72, 73
Burgenland	2		22	7
Kärnten	11	43	24	35
Niederösterreich	26	57	33	55
Oberösterreich	46	254	38	26
Salzburg	8	10	25	15
Steiermark	9	15	51	37
Tirol	16	7	6	18
Vorarlberg	3	1	15	
Wien	3		1	1
Gesamt	124	387	215	194

Insgesamt 883 Kinder - Jeder Patient pro Bereich einmal gezählt

Behandlungen in Krankenhausambulanzen und bei Fachärzten nicht enthalten

Kinder - Alter: 0,1 - 18 Jahre**Jahr 2008 Leistungsanspruchnahme bei Therapeuten mit Direktverrechnung mit SVB Anzahl Kinder nach Bereich und Bundesland des Patienten getrennt**

Bundesland Patient	Ergotherapie FG 75	Logopädie FG 66	Physiotherapie FG 63, 91	Psychotherapie FG 72, 73
Burgenland			20	2
Kärnten		32	21	23
Niederösterreich	1	65	38	41
Oberösterreich	28	248	62	31
Salzburg		9	27	5
Steiermark		20	48	5
Tirol	5	1	8	14
Vorarlberg		3	12	
Wien				1
Gesamt	34	378	236	122

Insgesamt 751 Kinder - Jeder Patient pro Bereich einmal gezählt
Behandlungen in Krankenhausambulanzen und bei Fachärzten nicht
enthalten

1. - 3. Quartal 2009 **Leistungsanspruchnahme bei Therapeuten mit Direktverrechnung mit SVB**
Anzahl Kinder nach Bereich und Bundesland des Patienten getrennt

Bundesland Patient	Ergotherapie FG 75	Logopädie FG 66	Physiotherapie FG 63, 91	Psychotherapie FG 72, 73
Burgenland			22	1
Kärnten		43	17	31
Niederösterreich	3	57	33	29
Oberösterreich	20	254	38	10
Salzburg		10	25	9
Steiermark		15	51	7
Tirol	6	7	6	14
Vorarlberg	1	1	15	
Wien			1	
Gesamt	30	387	208	101

Insgesamt 707 Kinder - Jeder Patient pro Bereich einmal gezählt
Behandlungen in Krankenhausambulanzen und bei Fachärzten nicht
enthalten

Kinder - Alter: 0,1 - 18 Jahre

Jahr 2008 **Leistungsanspruchnahme bei einem Wahlpartner**
Anzahl Kinder nach Bereich und Bundesland des Patienten getrennt

Bundesland Patient	Ergotherapie FG 75	Physiotherapie FG 91	Psychotherapie FG 72, 73
Burgenland	2		4
Kärnten	6	2	3
Niederösterreich	32		39
Oberösterreich	24		10

Salzburg	17		2
Steiermark	6		34
Tirol	9		3
Vorarlberg	3		
Wien	1		1
Gesamt	100	2	96

Insgesamt 195 Kinder – Jeder Patient pro Bereich einmal gezählt
Behandlungen in Krankenhausambulanzen und bei Fachärzten nicht enthalten

**1. - 3. Quartal 2009 Leistungsanspruchnahme bei einem Wahlpartner
Anzahl Kinder nach Bereich und Bundesland des Patienten getrennt**

Bundesland Patient	Ergotherapie FG 75	Physiotherapie FG 91	Psychotherapie FG 72, 73
Burgenland	2		6
Kärnten	11	7	5
Niederösterreich	24		27
Oberösterreich	27		16
Salzburg	8		6
Steiermark	9		30
Tirol	11		4
Vorarlberg	2		
Wien	3		1
Gesamt	97	7	95

Insgesamt 195 Kinder - Jeder Patient pro Bereich einmal gezählt
Behandlungen in Krankenhausambulanzen und bei Fachärzten nicht enthalten

Kinder - Alter: 0,1 - 18 Jahre

**Jahr 2008 Leistungsanspruchnahme bei Therapeuten mit Direktverrechnung mit SVB
Anzahl Kinder nach Bereich und Bundesland des Patienten getrennt**

Bundesland Patient	Ergotherapie FG 75		Logopädie FG 66		Physiotherapie FG 63, 91		Psychotherapie FG 72, 73	
	Anz Patienten	Aufwand	Anz Patienten	Aufwand	Anz Patienten	Aufwand	Anz Patienten	Aufwand
Burgenland					20	1.687,20	2	554,91
Kärnten			32	11.357,23	21	10.035,82	23	6.614,86
Niederösterreich	1	85,36	65	25.505,26	38	6.886,71	41	12.343,56
Oberösterreich	28	12.969,35	248	65.573,82	62	17.563,73	31	8.103,26
Salzburg			9	5.960,77	27	9.776,40	5	1.259,48
Steiermark			20	10.020,75	48	10.118,70	5	1.306,10
Tirol	5	4.617,98	1	497,00	8	2.821,22	14	3.615,81
Vorarlberg			3	361,82	12	5.338,67		
Wien							1	320,03
Gesamt	34	17.672,69	378	119.276,65	236	64.228,45	122	34.118,01

Insgesamt 751 Kinder - Jeder Patient pro Bereich einmal gezählt
Behandlungen in Krankenhausambulanzen und bei Fachärzten nicht
enthalten

Aufwand: Tarif x SuLeistungen (lt.
FOKO)

**1. - 3. Quartal 2009 Leistungsanspruchnahme bei Therapeuten mit Direktverrechnung mit
SVB
Anzahl Kinder nach Bereich und Bundesland des Patienten getrennt**

Bundesland Patient	Ergotherapie FG 75		Logopädie FG 66		Physiotherapie FG 63, 91		Psychotherapie FG 72, 73	
	Anz Patienten	Aufwand	Anz Patienten	Aufwand	Anz Patienten	Aufwand	Anz Patienten	Aufwand
Burgenland					22	1.783,96	1	286,88
Kärnten			43	13.014,56	17	3.892,05	31	8.958,46
Niederösterreich	3	1.450,00	57	21.691,92	33	7.253,73	29	8.391,41
Oberösterreich	20	7.623,08	254	62.501,11	38	13.794,53	10	2.655,44
Salzburg			10	2.422,61	25	7.477,81	9	1.832,92
Steiermark			15	8.658,71	51	10.905,71	7	3.777,99
Tirol	6	3.165,82	7	3.936,30	6	1.769,65	14	3.734,12
Vorarlberg	1	225,00	1	50,20	15	4.866,60		
Wien					1	277,70		
Gesamt	30	12.463,90	387	112.275,41	208	52.021,74	101	29.637,22

Insgesamt 707 Kinder - Jeder Patient pro Bereich einmal gezählt
Behandlungen in Krankenhausambulanzen und bei Fachärzten nicht
enthalten

Aufwand: Tarif x SuLeistungen (lt.
FOKO)

Kinder - Alter: 0,1 - 18 Jahre

**Jahr 2008 Leistungsanspruchnahme bei einem Wahlpartner
Anzahl Kinder nach Bereich und Bundesland des Patienten
getrennt**

Bundesland Patient	Ergotherapie FG 75		Physiotherapie FG 91		Psychotherapie FG 72, 73	
	AnzPat	Aufwand	AnzPat	Aufwand	AnzPat	Aufwand
Burgenland	2	1.240,00			4	1.661,99
Kärnten	6	3.412,42	2	368,81	3	688,83
Niederösterreich	32	10.151,93			39	8.806,38
Oberösterreich	24	5.711,50			10	2.062,47
Salzburg	17	4.237,59			2	283,40
Steiermark	6	3.029,79			34	12.358,16
Tirol	9	2.635,10			3	327,00
Vorarlberg	3	1.896,99				
Wien	1	159,60			1	87,20
Gesamt	100	32.474,92	2	368,81	96	26.275,43

Insgesamt 195 Kinder – Jeder Patient pro Bereich einmal gezählt
 Behandlungen in Krankenhausambulanzen und bei Fachärzten nicht enthalten
 Aufwand: Tarif x SuLeistungen (lt. FOKO)

**1. - 3. Quartal 2009 Leistungsanspruchnahme bei einem Wahlpartner
 Anzahl Kinder nach Bereich und Bundesland des Patienten getrennt**

Bundesland Patient	Ergotherapie FG 75		Physiotherapie FG 91		Psychotherapie FG 72, 73	
	AnzPat	Aufwand	AnzPat	Aufwand	AnzPat	Aufwand
Burgenland	2	1.081,93			6	981,49
Kärnten	11	6.633,95	7	1.970,42	5	1.062,28
Niederösterreich	24	10.380,07			27	6.809,37
Oberösterreich	27	10.141,41			16	2.972,60
Salzburg	8	2.940,42			6	1.037,23
Steiermark	9	5.560,23			30	9.466,12
Tirol	11	4.410,73			4	620,29
Vorarlberg	2	1.319,20				
Wien	3	1.631,70			1	239,80
Gesamt	97	44.099,64	7	1.970,42	95	23.189,18

Insgesamt 195 Kinder - Jeder Patient pro Bereich einmal gezählt
 Behandlungen in Krankenhausambulanzen und bei Fachärzten nicht enthalten
 Aufwand: Tarif x SuLeistungen (lt. FOKO)

Hinweis:

Die Auswertung nach Bundesländern orientiert sich nicht am Sitz des Leistungserbringers sondern am Wohnsitzbundesland des Kindes.

Die Anzahl der Sachleistungsverträge für die Therapeuten ist von der jeweiligen Landespolitik im Bundesland abhängig. Es weisen vor allem jene Bundesländer ein dichteres Vertragsnetz auf, in denen von der Vertretung der jeweiligen Berufsgruppe offensiv an den Abschluss von Verträgen herangegangen wurde. Die Tariffhöhe dürfte dabei keine Rolle spielen, weil z.B. für Ergotherapeuten und Logopäden bundeseinheitliche Tarife gelten und die Anzahl der Verträge in den Bundesländern trotzdem höchst unterschiedlich ist.

Die angegebenen Zahlen weisen daher im Hinblick auf Wahlpartner eine gewisse Bandbreite auf.

BEILAGE 12

Die Betriebskrankenkasse Austria Tabak teilt hinsichtlich der Aufwendungen Folgendes mit:

Zu Frage 6:

- Physiotherapie
(alle physikalischen Therapien in Ambulatorien miteinbezogen) € 62,-;
- Wahlphysiotherapie € 2,2;
- Wahlergotherapie € 2,-;
- Vertragsergotherapie (ist nicht vorgesehen);
- Vertragslogopäden € 1,1;
- Wahllogopäden (inkl. Legastenie und Dyscalculie) € 1,4;
- Vertragspsychotherapie € 1,2;
- Wahlpsychotherapie € 6,2.