

Anfrage

der Abgeordneten Eva Mückstein, Freundinnen und Freunde an die
Bundesministerin für Gesundheit

betreffend Psychotherapie - Kostenzuschuss und Privatzahlungen für
psychotherapeutische Behandlungen

BEGRÜNDUNG

Psychotherapie ist seit 1992 eine Pflichtleistung der Krankenkassen. Laut ASVG (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz) müsste es genauso wie bei den niedergelassenen ÄrztInnen einen Gesamtvertrag für psychotherapeutische Behandlung bei KassenpsychotherapeutInnen und WahlpsychotherapeutInnen geben. Bei WahlpsychotherapeutInnen müsste die Krankenkasse die Kosten erstatten. Das wären 80 % vom Kassentarif abzüglich 20 % Selbstbehalt.

Stattdessen wurde von der Sozialversicherung eine extreme Rationierung der kassenfinanzierten Behandlungen für Psychotherapie eingeführt. Es wurde ein rechts- und systemwidriges System von privatrechtlichen Verträgen mit den sogenannten „Versorgungsvereinen“ und mit psychosozialen Einrichtungen etabliert. Die Einrichtungen haben die Aufgabe, die rationierten Behandlungsstunden zu verteilen bzw. Behandlungskontingente zu vergeben.

Auch die im Gesamtvertrag vorgesehene Kostenerstattung wurde den Psychotherapie-PatientInnen bislang verwehrt. Stattdessen erhalten die PatientInnen einen Zuschuss zur Psychotherapie, dessen Höhe von den Krankenkassen diktiert wird.

Der Kostenzuschuss beträgt Euro 21,80 und wurde von den meisten Krankenkassen seit 1992 (!) weder erhöht, noch wertangepasst. Ausnahmen sind:

- SVB: Erhöhung des Kostenzuschusses mit 01.01. 2016 auf Euro 50,00
- BVA: Erhöhung des Kostenzuschusses mit 01.11. 2014 auf Euro 40,00
- VAEB: Erhöhung des Kostenzuschusses mit 01.01. 2015 auf Euro 28,00

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgende

ANFRAGE

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 Psychotherapie mit Kostenzuschuss?
- 2) Wie hoch sind die Ausgaben der Krankenkassen für den Zuschuss zur Psychotherapie?
- 3) Wie hoch sind die Privatzahlungen der Psychotherapie-PatientInnen (Kosten für Psychotherapie abzüglich des Kostenzuschusses) im Durchschnitt für eine psychotherapeutische Behandlung?
- 4) Wie lange dauert eine Zuschuss-Psychotherapie im Durchschnitt in Stunden/Einheiten?
- 5) Wie hoch ist das Honorar für eine bezuschusste Psychotherapie (50 Min.) im Durchschnitt?
- 6) Wie hoch sind die Kosten für Psychopharmaka derzeit, nach Altersgruppen?
- 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?
- 11) Wie hoch ist das durchschnittliche Einkommen frei praktizierender PsychotherapeutInnen aus psychotherapeutischer Tätigkeit (GSVG-Daten)?



