

5309/AB
Bundesministerium vom 12.04.2021 zu 5349/J (XXVII. GP)
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
sozialministerium.at

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.131.772

Wien, 9.4.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5349/J der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen betreffend Psychische Gesundheit von Kindern in der Krise** wie folgt:

Eingangs ist festzuhalten, dass die österreichischen Krankenversicherungsträger und der Dachverband der Sozialversicherungsträger sowie das Sozialministerium – im Rahmen der jeweils zur Verfügung stehenden Möglichkeiten – stets bemüht sind, die von den Abgeordneten gestellten Fragen vollumfänglich und fristgerecht zu beantworten. Sowohl die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) als auch die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) teilten jedoch mit, dass einige Fragen der gegenständlichen Anfrage nicht bzw. nicht vollständig beantwortet werden konnten. In diesem Zusammenhang ersucht die ÖGK um Verständnis, dass verantwortlich geprüfte und umfangreiche Ausarbeitungen im geforderten Detailgrad (wie sie hier notwendig wären) in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht vollständig möglich sind. Die Ressourcen der Fachabteilungen seien derzeit auch mit den Auswertungen und Berechnungen für den pandemiebedingten Einkommensersatz der Ärztinnen und Ärzte im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz sehr stark belastet. Auch von Seiten der BVAEB wird diesbezüglich auf den Umfang der Anfrage in Verbindung mit der für die Ausarbeitung zur Verfügung stehenden Zeit sowie die Tatsache, dass nicht in allen Bereichen Daten im erforderlichen Ausmaß vorliegen, verwiesen.

Zur Präambel (S. 2 und 3)

Vorab wird ergänzend zu der in der Präambel integrierten Übersicht der „Klinischen PsychologInnen für Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie“ eine aktuelle Übersicht mit Stand: 23.02.2021 angeführt (Quelle: Psychologenliste des BMSGPK):

Bundesland	Anzahl
Burgenland	8
Niederösterreich	85
Oberösterreich	60
Salzburg	11
Steiermark	149
Kärnten	19
Tirol	14
Vorarlberg	1
Wien	110
Insgesamt	457

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Frage 1: Wie viele kassenfachärztliche Stellen sind gemäß ÖSG für die Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgesehen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Kasse, Bezirken und Bundeländern)

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) weist keine kassenfachärztlichen Stellen aus. Die bundesweiten Planungsvorgaben für die regionale Detailplanung in den Regionalen Strukturplänen Gesundheit (RSG) erfolgen in Form von Richtwerten. Dies sind für den ambulanten Bereich die Erreichbarkeitsfrist in Minuten und die Versorgungsdichte ausgedrückt in „ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten (ÄAVE) pro 100.000 Einwohner*innen der Wohnbevölkerung. Eine ÄAVE entspricht dem durchschnittlichen Leistungsvolumen einer/eines „durchschnittlich arbeitenden“ Ärztin/Arztes mit Kassenvertrag gemäß Regiomed-System der Sozialversicherung. Auch in den RSG sind keine kassenfachärztlichen Planstellen auszuweisen, sondern die Plan-ÄAVE je Fachrichtung auf Bundesland- sowie auf Versorgungsregionsebene entsprechend der

Vorgaben (Richtwerte) des ÖSG. Die Planungsvorgaben der RSG, welche im Rechtsinformationssystem (RIS) zu veröffentlichen sind, werden dann im Stellenplan (Zahl der Vertragsärzt*innen und ihre örtliche Verteilung) im Einvernehmen zwischen der Sozialversicherung und der Ärztekammer (Gesamtvertragsparteien) konkretisiert.

Frage 2: Wie viele kassenfachärztliche Stellen sind gemäß Stelleplanung für die Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgesehen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Kasse, Bezirken und Bundeländern)

In **Niederösterreich** sind in 8 Bezirken Kassenplanstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, die auch besetzt sind, vorhanden:

Bezirk	Anzahl der Kassenplanstellen
Wiener Neustadt	1 Kassenplanstelle
Baden	1 Kassenplanstelle
Mödling	1 Kassenplanstelle
Amstetten	1 Kassenplanstelle
St. Pölten	2 Kassenplanstellen
Mistelbach	1 Kassenplanstelle
Korneuburg	1 Kassenplanstelle
Krems an der Donau	1 Kassenplanstelle

In **Vorarlberg** sind drei Kassenvertragsfacharztstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie vorhanden:

Bezirk	Anzahl der Kassenplanstellen
Bregenz	1 Kassenplanstelle
Dornbirn	1,5 Kassenplanstelle
Feldkirch	1 Kassenplanstellen

In Ergänzung dazu kann angemerkt werden, dass die Stelle in Dornbirn als disloziertes erweitertes Job-Sharing betrieben wird – insgesamt 150% (75% in Dornbirn und 75% in Nenzing). Insgesamt sind 3,5 Kassenstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Vorarlberg vorhanden. Wahlärzte für die Fachrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es keine.

Im **Burgenland** sind keine Kassenplanstellen für die FG Kinder- und Jugendpsychiatrie vorhanden. Die Versorgung läuft in diesem Bundesland ausschließlich über Ambulatorien (2 multiprofessionelle Zentren für Kinder- und Jugendpsychiatrie Nord (Eisenstadt) und

Süd (Oberwart)). Es sind 6 FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit insgesamt 4,618 VZÄ tätig (KJP Nord: 3,118 VZÄ, KJP Süd: 1,5 VZÄ).

Die Österreichische Ärztekammer weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die momentane Situation unzureichend für eine flächendeckende Versorgung in diesem Bereich ist.

In **Salzburg** sind gemäß Stellenplanung 3 Kassenstellen vorgesehen. Die Planstelle in der Versorgungsregion (VR) 52 sowie eine Planstelle in der VR 51 sind unbesetzt. Die Ausschreibung der zweiten Planstelle in der VR 51 erfolgt erst, wenn die Stelle in der VR 52 wiederbesetzt werden konnte.

Bezirk	Anzahl der Kassenplanstellen
Salzburg Stadt	1 Kassenplanstelle; vergeben seit 01.10.2015
Pongau (VR 52)	1 Kassenplanstelle; aktuell ausgeschrieben jedoch unbesetzt seit 01.01.2021
Salzburg Stadt (VR 51)	1 Kassenplanstelle + 1VZÄ ab 2021; derzeit noch nicht ausgeschrieben

In der **Steiermark** sind noch keine Kassenplanstellen für die FG Kinder- und Jugendpsychiatrie vorhanden.

Im RSG Steiermark ist vorgesehen, dass die Versorgung auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Steiermark mittels Ambulatorien erfolgen soll. Im Sinne einer multiprofessionellen und interdisziplinären Versorgung sind neben FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie auch weitere Berufsgruppen (TherapeutInnen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen etc.) vorhanden. Die Finanzierung der Berufsgruppen erfolgt gemeinsam mit dem Land Steiermark, wobei die Personalkosten für die FachärztInnen im Ausmaß von 6 VZÄ von der ÖGK getragen werden. Planstellen für niedergelassene FachärztInnen sind derzeit nicht vorgesehen.

Um eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten beabsichtigt die ÖGK, neben den Ambulatorien auch Planstellen für niedergelassene FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu schaffen. Über die Anzahl der zukünftigen Planstellen, den entsprechenden Leistungskatalog sowie die übrigen Vertragsinhalte laufen derzeit Gespräche mit der Ärztekammer für Steiermark.

In **Tirol** sind im Stellenplan der ÖGK-Tirol keine Planstellen für das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie ausgewiesen. Die ÖGK-Tirol vergibt im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie Sonderverträge. Derzeit haben in Tirol 4 Ärztinnen/Ärzte einen

Sondervertrag mit der ÖGK-Tirol (2 Ärztinnen/Ärzte im Bezirk Innsbruck-Stadt, 1 Ärztin/Arzt im Bezirk Imst und 1 Ärztin/Arzt im Bezirk Kufstein).

Im Stellenplan der SVS ist für Tirol keine Planstelle für das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie ausgewiesen. Die SVS vergibt analog der ÖGK-Tirol im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie Sonderverträge. Derzeit haben in Tirol 4 Ärztinnen/Ärzte einen Sondervertrag mit der SVS (2 Ärztinnen/Ärzte im Bezirk Innsbruck-Stadt, 1 Ärztin/Arzt im Bezirk Imst und 1 Ärztin/Arzt im Bezirk Kufstein). Im Stellenplan der BVA, der von der BVAEB übernommen wurde, sind für Tirol zwei Planstellen für das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie (beide für den Bezirk Innsbruck-Stadt) ausgewiesen. Derzeit haben in Tirol 4 Ärztinnen/Ärzte einen kurativen Vertrag mit der BVAEB (2 Ärztinnen/Ärzte im Bezirk Innsbruck-Stadt, 1 Ärztin/Arzt im Bezirk Imst und 1 Ärztin/Arzt im Bezirk Kufstein).

In **Kärnten** sind zwei Kassenplanstellen für die FG Kinder- und Jugendpsychiatrie, die auch besetzt sind, vorgesehen:

Bezirk	Anzahl der Kassenplanstellen
Klagenfurt	1 Kassenplanstelle
Villach	1 Kassenplanstelle

Wien hat keinen auf Bezirksebene heruntergebrochenen Stellenplan. In Wien stehen für Kinder- und Jugendpsychiatrie insgesamt 10 Planstellen zur Verfügung. Die derzeitige Verteilung sieht wie folgt aus:

Bezirk	Anzahl der Kassenplanstellen
1150 Wien	2 (Gruppenpraxis)
1020 Wien	1 Kassenplanstelle
1060 Wien	1 Kassenplanstelle
1090 Wien	1 Kassenplanstelle
1100 Wien	1 Kassenplanstelle
1180 Wien (ab 01.04.2021)	1 Kassenplanstelle

Zwei Ausschreibungen im 11. und im 21./22. Bezirk laufen noch. Über die zehnte Planstelle werden derzeit Gespräche mit der ÄK Wien geführt.

In **Oberösterreich** existieren derzeit 6 Planstellen, welche besetzt sind; insgesamt neun Kassenplanstellen für die Fachrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie sind bis 2025 geplant:

Bezirk	Anzahl der Kassenplanstellen
--------	------------------------------

Perg	1 Kassenplanstelle; Stelle wurde 2021 ausgeschrieben, jedoch konnte sie noch nicht besetzt werden
Urfahr-Umgebung	1 Kassenplanstelle; besetzt
Vöcklabruck	1 Kassenplanstelle; besetzt
Wels-Stadt	1 Kassenplanstelle; besetzt
Steyr-Stadt	1 Kassenplanstelle; besetzt
Linz-Stadt	2 Kassenstellen; besetzt
Ried im Innkreis	1 Kassenplanstelle; geplant bis 2025
Bezirk und Ort noch offen	1 Kassenplanstelle; geplant bis 2025

Frage 3: Wie viele kassenfachärztlichen Stellen sind der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind derzeit besetzt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Kasse, Bezirken und Bundesländern)

Ad Frage 3.)			
Wie viele kassenfachärztliche Stellen sind in der Kinder- und Jugendpsychiatrie derzeit besetzt?			
Bundesland/ Bezirk	ÖGK/ BVAEB/ SVS *)	Gesamt	Information
Burgenland		0	Verweis auf Fragestellung Nr.2
Kärnten	2	2	
Klagenfurt	1		
Villach Stadt	1		
Niederösterreich	9	9	
Amstetten	1		
Baden	1		
Korneuburg	1		
Krems an der Donau(Stadt)	1		
Mistelbach	1		
Mödling	1		
Sankt Pölten(Land)	1		
Sankt Pölten(Stadt)	1		
Wiener Neustadt(Stadt)	1		
Oberösterreich	6	6	Verweis auf Fragestellung Nr.2
Linz(Stadt)	2		
Steyr(Stadt)	1		
Vöcklabruck	1		
Urfahr-Umgebung	1		
Wels(Stadt)	1		
Salzburg	1	1	Verweis auf Fragestellung Nr.2
Salzburg(Stadt)	1		
Steiermark		0	Verweis auf Fragestellung Nr.2
Tirol		0	
Vorarlberg	3,5	3,5	Verweis auf Fragestellung Nr.2
Bregenz	1		
Dornbirn	1,5		
Feldkirch	1		
Wien	6	6	
Wien - 02	1		
Wien - 06	1		
Wien - 09	1		
Wien - 10	1		
Wien - 15	2		

Frage 4: Für wie viele Kinder und Jugendliche haben die Krankenkassen im Jahr 2020 die Aufwände für die psychiatrische Behandlung übernommen? (nach Kasse/ÖGK-Landesstelle)

a. Für wie viele Sitzungen? (nach Kasse/ÖGK-Landesstelle)

- i. Wie viele Sitzungen bei Vertragsärzten durchgeführt? (nach Kasse/ÖGK-Landesstelle)
- ii. Wie viele Sitzungen bei Wahlärzten durchgeführt? (nach Kasse/ÖGK-Landesstelle)

b. Wie viele dieser Patienten hatten mehr als zehn Sitzungen im vergangenen Jahr?

c. Für wie viele Sitzungen wurde um Kostenerstattung je Krankenkasse angesucht?

- i. Wie hoch war der Rechnungsbetrag?
- ii. Wie viel wurde dabei erstattet?

Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK):

	W	NÖ	ÖÖ	ST	B	K	S	T	V
Anzahl Kinder bei Vertragspartnern	2.364	2.844	1.799	392	172	1.045	795	932	1.069
Anzahl Kinder mit über zehn Kontakten im Jahr 2020	97	62	39	3	0	0	10	0	5
Anzahl Kontakte bei Vertragspartnern	8.249	10.011	5.632	819	*	1.260	2.359	1.589	1.770
Anzahl Kinder mit Kostenerstattungsanträgen	850	247	168	315	364	720	156	121	12
Anzahl der Kostenerstattungsanträge bei Kindern im Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie	1.853	244	272	371	0	1.034	58	22	1
Anzahl der Kostenerstattungsanträge bei Kindern im Fachgebiet Psychiatrie	269	157	65	112	15	53	260	99	16
Gesamtsumme der Kostenerstattungen für Kinder aus diesen Fachgebieten	309.930,12	49.038,80	65.578,53	27.033,32	638,02	122.562,56	46.044	13.394,19	779,12

*Die Kontaktdaten der sozialen Dienste Burgenland sind nicht verfügbar, daher ist keine Gesamtbetrachtung möglich.

Im Zusammenhang mit der Anzahl der Kostenerstattungsanträge wird festgehalten, dass die Erfassung der Anträge in den Bundesländern (noch) unterschiedlich erfolgt (ein Antrag in einem Bundesland kann mehrere Rechnungen umfassen), sodass die Gegenüberstellung

der Anzahl der Kostenerstattungsanträge und der Gesamtsumme der dafür gewährten Kostenerstattung bundesweit zu unterschiedlichen Kosten je Kostenerstattungsantrag führt.

Zu W: Die Daten 2020 für den Vertragsbereich umfassen das 1., 2. und 3. Quartal 2020. Es handelt sich lediglich um die Behandlungen bei niedergelassenen VertragspartnerInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Behandlungen in multiprofessionellen Versorgungseinrichtungen mit FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sind in der Auflistung nicht enthalten.

Zu NÖ: Die Daten 2020 für den Vertragsbereich umfassen das 1., 2. und 3. Quartal 2020. Die Kontakte wurden anhand der E-Card-Steckungen ermittelt. Im Bereich der Kostenerstattung liegen die Daten für 2020 noch nicht vollständig vor, zumal einerseits die Leistungsdaten zur Auswertung herangezogen wurden – die Anträge können binnen 42 Monaten nach Inanspruchnahme der Leistung zur Kostenerstattung eingereicht werden, lt. § 102 Abs. 2 ASVG – und andererseits in Niederösterreich ein Bearbeitungsrückstand besteht.

Zu OÖ: Die Daten 2020 für den Vertragsbereich umfassen das 1., 2. und 3. Quartal 2020. Die Daten zur Kostenerstattung berücksichtigen Einreichungen in Papierform bis November 2020 und Onlineeinrichungen (WAH-Online, Meine SV) bis Dezember 2020.

Zu ST: Für 2020 stehen die Quartale 1 – 3/2020 für Auswertungen zur Verfügung. In den Daten enthalten sind alle VertragsfachärztInnen sowie das ÖGK Gesundheitszentrum. Nicht enthalten sind Kinder, die in den nachfolgend erwähnten Ambulatorien behandelt wurden. Die Abrechnung der Leistungen in diesen Ambulatorien erfolgt über den Gesundheitsfonds Steiermark. Nach Ende eines Kalenderjahres erhält die ÖGK einen detaillierten Bericht über die behandelten Kinder. Dieser liegt für das Kalenderjahr 2020 noch nicht vor. Eine Zuordnung der PatientInnen der Fachgruppe 11 (Neurologie und Psychiatrie) zu Psychiatrie-PatientInnen ist nicht möglich.

Zu B: Die Daten 2020 für den Vertragsbereich umfassen das 1., 2. und 3. Quartal 2020.

Zu S: Die Daten des 4. Quartals wurden für die Auswertung vor der Endabrechnung herangezogen. Durch die Endabrechnung können sich marginale Veränderungen ergeben.

Zu K: Die Quartalsabrechnung vom 4. Quartal 2020 ist noch nicht gänzlich abgeschlossen, da die Daten noch nicht endabgerechnet sind. Inkludiert sind somit das 1.-3. Quartal 2020.

Zu T: Die Daten 2020 für den Vertragsbereich umfassen das 1., 2. und 3. Quartal 2020.

Zu Frage 4c) i) merkt der Dachverband Folgendes an: „*Dazu wird angemerkt, dass Wahlärzte die Honorare für ihre erbrachten Leistungen selbst gestalten können. Durchschnittswerte haben in diesem Zusammenhang wenig Aussagekraft. Der Rechnungsbetrag muss immer im Verhältnis zur erbrachten Leistung betrachtet werden. Zudem werden immer wieder Wahlärzterechnungen mit Leistungen eingereicht, die nicht in die Leistungszuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung fallen und im Zuge einer Kostenerstattung keine Berücksichtigung finden. Zur Höhe der jährlichen Rechnungssummen (im Verhältnis zu den Erstattungsbeträgen) je Fachgebiet wird auf die Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 5297/J vom 4. März 2021 verwiesen.*“

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS):

Siehe hierzu die Beilage 3.

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB):

Im Jahr 2020 wurden 1.335 Kinder und Jugendliche von Vertragsärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt.

Die BVAEB-OEB hat für 384 Kinder und Jugendliche für die Behandlung bei Wahlärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie eine Kostenerstattung geleistet.

c) ii) Es wurden insgesamt EUR 201.774,- erstattet.

Frage 5: Welche Schritte setzen Sie, um einen Ausbau der niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater mit Kassenvertrag voranzutreiben?

Die Mangelversorgung in diesem Bereich ist u.a. darauf zurückzuführen, dass angehende Medizinerinnen und Mediziner andere Spezialisierungen vorziehen. Daher wird derzeit an dem Projekt zur Attraktivierung der Mangelberufe in der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit gearbeitet. Aktuell werden die folgenden beiden Startermaßnahmen forciert: Erarbeitung von Empfehlungen für den Bereich der sozialpädiatrischen Einrichtungen und für kinder- und jugendpsychiatrische Netzwerke.

Ziel ist, mehr angehendes Gesundheitspersonal zu motivieren, im Bereich der psychosozialen Versorgung der Kinder und Jugendlichen zu arbeiten.

Die Österreichische Ärztekammer und die neun Landesärztekammern sind bestrebt, eine flächendeckende Versorgung durch FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und

Psychotherapeutische Medizin sicherzustellen, wobei eine Erweiterung der Kassenplanstellen seit langem gefordert wird.

Auch aus der Sicht der Sozialversicherung kann angemerkt werden, dass es hinsichtlich des niedergelassenen Bereiches in der Ingerenz der Krankenversicherungsträger liegt, im Rahmen der ihnen vom Gesetzgeber insbesondere hinsichtlich des Vertragsrechtes eingeräumten Selbstverwaltung Maßnahmen zu setzen und Anreize zu schaffen, um das Interesse der Ärztinnen und Ärzte zu wecken, in diesem Bereich und in einem Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger tätig zu sein.

Von Seiten der ÖGK wird ergänzend Folgendes angemerkt:

„Wie im Anfragetext richtig ausgeführt wird, ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Mangelfach. In Österreich gibt es wenige zur selbständigen Berufsausübung berechtigte Kinder- und Jugendpsychiater; diese können auch nur eine gewisse Anzahl an Ausbildungsärzten betreuen, um keine Qualitätseinbußen in der ärztlichen Ausbildung zu generieren.“

In diesem Zusammenhang wird festgehalten, dass die Schaffung zusätzlicher Planstellen nur dann Sinn macht, wenn die für die Betreuung notwendigen Fachärzte vorhanden sind. Die Schaffung zusätzlicher Planstellen ohne verfügbare Fachärzte führt lediglich zu unbesetzten Planstellen und ändert nichts an der regionalen Versorgung.

Die ÖGK hat sich zum Ziel gesetzt, die Versorgungsdichte mit Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie in ganz Österreich bedarfsoorientiert anzugeleichen. Ein Gesamtergebnis liegt dazu noch nicht vor.

In der Steiermark und Wien finden derzeit Gespräche über die Schaffung von Kassenplanstellen mit den Landesärztekammern statt. In Wien befinden sich zudem zwei neue Planstellen in der Ausschreibungsphase (siehe Frage 2).

In Oberösterreich werden derzeit die Planungsziele bis 31. Dezember 2025 abgestimmt, bei den Vertragsfacharztstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie wird ein weiterer Ausbau angestrebt.

In Salzburg gibt es neben den niedergelassenen Vertragsärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie auch ein zusätzliches Angebot an Vertragseinrichtungen (PVBZ, Kinderseelenhilfe), welche Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie anbieten. Im Stellenplan gibt es in der Stadt zwei Stellen, die zweite wird aber erst ausgeschrieben, wenn die Versorgungsregion 52 (Pongau/Lungau/Pinzgau) wiederbesetzt ist. In den

Gesprächen mit den Vertragsfachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde mitgeteilt, dass es keinen extremen Drang nach Ausbau gibt, sondern die bestehenden Ärzte sich in der Lage sehen, den Bedarf abzudecken. Das heißt die Verteilung mit zwei Stellen in der Versorgungsregion 51 (Salzburg Stadt/Tennengau/Flachgau) und einer Stelle in der Versorgungsregion 52 ist, wenn es gelingt, diese Stellen zu besetzen, in den nächsten Jahren ausreichend.“

Frage 6: Wie viele Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sind derzeit im niedergelassenen Bereich aktiv? (Bitte um Aufschlüsselung nach Vertrags-/Wahlärzten, Bezirken und Bundesländern)

Ad Frage 6.)				
„Wie viele Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sind derzeit im niedergelassenen Bereich aktiv?“ (Kassen und Wahlärzte)				
März 2021				
Bundesland /Bezirk	KJP-Kassenstelle	Wahlordination	Gesamtergebnis	Information
Burgenland	0	1	1	
Mattersburg		1		
Kärnten	2	11	13	
Klagenfurt Land		2		
Klagenfurt Stadt	1	7		
Sankt Veit an der Glan		1		
Spittal an der Drau		1		
Villach Stadt	1			
Niederösterreich	9	8	17	
Amstetten	1	2		
Baden	1			
Korneuburg	1	1		
Krems an der Donau(Stadt)	1			
Krems(Land)		1		
Mistelbach	1			
Mödling	1	3		
Sankt Pölten(Land)	1			
Sankt Pölten(Stadt)	1			
Wiener Neustadt(Stadt)	1	1		
Oberösterreich	6	7	13	
Gmunden		1		
Grieskirchen		1		
Linz(Stadt)	2	2		
Steyr (Land)		1		
Steyr(Stadt)	1	1		
Urfahr-Umgebung	1	1		
Vöcklabruck	1			
Wels(Stadt)	1			
Salzburg	1	2	3	
Salzburg(Stadt)	1	2		
Steiermark	0	14	14	
Graz(Stadt)		11		
Graz-Umgebung		1		
Leoben		1		
Leibnitz		1		
Tirol				Verweis auf Frage 2
Vorarlberg	3,5	0	3,5	
Bregenz	1			
Dornbirn	1,5			
Feldkirch	1			
Wien	6	24	30	

Frage 7: Wie viele Krankenhausbetten sind laut Strukturplan Gesundheit für die Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgesehen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregionen und Bundesländern)

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) weist keine absolute Zahl an Krankenhausbetten aus. Die bundesweiten Planungsvorgaben für die regionale Detailplanung in den Regionalen Strukturplänen Gesundheit (RSG) erfolgen in Form von Richtwerten. Diese sind für den akutstationären Bereich, wobei hier neben der vollstationären ebenso die tagesklinische sowie tagesambulante Versorgung in Akutkrankenanstalten umfasst wird, die Erreichbarkeitsfrist in Minuten und die Kapazitätsdichte ausgedrückt als Kapazitätsschlüssel. Die Kapazitätsschlüssel gibt den Kapazitätsbedarf (Summe aus Akutbetten, Tagesklinikplätzen und ambulanten Betreuungsplätzen) je Fachbereich pro 1.000 EinwohnerInnen wieder. Die Anzahl der Planbetten sowie der geplanten Tagesklinikplätze und ambulanten Betreuungsplätzen je Fachrichtung auf Bundesland- und Versorgungsregionsebene sowie je Krankenanstaltenstandort sind entsprechend der Vorgaben (Richtwerte) des ÖSG in den RSG, welche im Rechtsinformationssystem (RIS) zu veröffentlichen sind, auszuweisen.

Frage 8: Wie viele Krankenhausbetten gibt es für die Kinder- und Jugendpsychiatrie? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregionen und Bundesländern)

a. Wie viele Patienten wurden jeweils behandelt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Monaten und Bezirken für die vergangenen drei Jahre)

Die Anzahl der Betten für den Fachbereich Kinder- und Jugendpsychiatrie für das Jahr 2019 aufgeschlüsselt nach Versorgungsregion und Bundesland ist der Tabelle 1 in der Beilage 1 zu entnehmen.

Die Zahl der Patient*innen in den Jahren 2018 und 2019 aufgeschlüsselt nach Monat und Bezirk ist der Tabelle 2 in der Beilage 1 zu entnehmen. Die Daten für das Jahr 2020 liegen noch nicht vor.

Frage 9: Wie viele kinder- und jugendpsychiatrische Rehabilitationseinrichtungen sind laut Strukturplan Gesundheit für die Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgesehen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregionen und Bundesländern)

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) gibt keine bestimmte Zahl an Rehabilitationseinrichtungen vor, sondern legt den Bettenbedarf pro Rehabilitations-Indikationsgruppe je Versorgungszone fest.

Die Anzahl der im Rahmen der stationären Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen in den Rehabilitations-Indikationsgruppen „Kinder- und Jugendpsychiatrische Rehabilitation (KJP)“ und „Entwicklungs- und Sozialpädiatrie sowie pädiatrische Psychosomatik (ESP)“ für den Planungshorizont 2025 vorzuhaltenden Betten aufgeschlüsselt nach Versorgungszonen (VZ) ist wie folgt festgelegt:

Region	Plan-Betten 2025 KJP und ESP
VZ 1 Ost (Burgenland Nord, Niederösterreich, Wien)	47
VZ 2 Süd (Burgenland Süd, Kärnten, Steiermark)	24
VZ 3 Nord (Oberösterreich, Salzburg)	24
VZ 4 West (Tirol, Vorarlberg)	15
Österreich	110

Frage 10: Wie viele kinder- und jugendpsychiatrische Rehabilitationseinrichtungen gibt es derzeit? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregionen und Bundesländern)

a. Wie viele Patienten wurden jeweils behandelt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Monaten und Bezirken für die vergangenen drei Jahre)

Der Dachverband berichtet, dass derzeit drei kinder- und jugendpsychiatrische Rehabilitationseinrichtungen in Betrieb sind:

- ein Standort in Oberösterreich in der Versorgungszone Nord
- ein Standort in der Steiermark in der Versorgungszone Süd
- ein Standort in Niederösterreich in der Versorgungszone Ost

a) 2018: Im Jahr 2018 waren 24 Betten am Standort in der Steiermark 270 Tage in Betrieb. Es gab insgesamt über alle Standorte und Indikationen eine **Auslastung von rd. 39,3 %.**

2019: Im Jahr 2019 waren 24 Betten am Standort in der Steiermark 360 Tage in Betrieb, 47 Betten am Standort in Niederösterreich 75 Tage und 24 Betten am Standort in Oberösterreich 112 Tage in Betrieb. Es gab insgesamt über alle Standorte und Indikationen eine **Auslastung von rd. 40,1 %.**

2020: Daten für 2020 liegen noch nicht vollständig vor.

Frage 11: Welche Mittel will das Ministerium ergreifen, um den seit Jahren angekündigten Ausbau im niedergelassenen und stationären Bereich zu forcieren?

- a. Welche Rolle spielt dafür die Mehrbelastung und der höhere Bedarf durch die Coronakrise?
- b. Welche spezifischen Maßnahmen sind geplant für Problemfelder, die durch die Coronakrise verstärkt werden (bspw. Essstörungen, Angststörungen, Suchtprävention)?

11 und 11a) Siehe auch Frage 5. Es ist aufgrund der Mangelversorgung erforderlich, den gesamten Bereich attraktiver zu gestalten. Unabhängig davon ist im Verlauf der Covid-19-Pandemie, und auch in ihrer Folge, von vielfältigen psychosozialen Belastungen der gesamten Bevölkerung auszugehen. Kinder und Jugendliche bilden hier eine besonders vulnerable Gruppe. Eine zentrale Herausforderung ist neben einem schnellen und niedrigschwelligen Zugang zu psychosozialen Unterstützungsangeboten vor allem auch die Prävention und Gesundheitsförderung. Das BMSGPK ist in den genannten Bereichen im Rahmen seiner Kompetenzen um eine Verbesserung der Situation bemüht. Es ist jedoch auch darauf hinzuweisen, dass die Bereitstellung der Versorgung in die Kompetenzen und Zuständigkeiten der Länder und der Sozialversicherung fällt.

Spezifisch zur Bearbeitung der psychosozialen Folgen der Corona-Pandemie wurde ein Beraterstab des Bundesministers für Gesundheit etabliert, der zielorientiert auf die akuten Fragen der psychischen Gesundheit in Zeiten der Corona-Pandemie reagieren soll. Hier wurde als erstes Thema die Verbesserung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen priorisiert.

b) Spezifische Maßnahmen werden im Zuge der Beratungen des og. Gremiums erarbeitet und empfohlen werden.

Psychotherapeutische Versorgung

Frage 1: Wie viele Psychotherapeuten für Kinder und Jugendliche gibt es in Österreich?
 (Bitte um Aufschlüsselung nach Vertrags-/Wahlpsychotherapeuten, Kassen, Bezirken und Bundesländern)

Anzahl der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Weiterbildung im Bereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: 1.085, davon 872 Frauen (rund 80 %), 213 Männer (rund 20 %), eingetragen in die Liste des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie (ÖBVP) <https://www.psychotherapie.at/skj-pt>, Stand vom 09.03.2021.

Bundesland	Anzahl der PsychotherapeutInnen im Bereich Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
Burgenland	20
Niederösterreich	75
Oberösterreich	198
Salzburg	149
Steiermark	78
Kärnten	95
Tirol	102
Vorarlberg	29
Wien	415
Insgesamt	1.161 (1.085 Personen, einige in mehreren BL tätig)

Quelle: Liste des ÖBVP <https://www.psychotherapie.at/skj-pt>

Die Daten der PsychotherapeutInnen im Bereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie auf Bezirksebene betreffend die Mitglieder des Österreichischen Berufsverband für Psychotherapie sind der Aufschlüsselung von diesem in Beilage 2 zu entnehmen.

Der Dachverband verweist diesbezüglich grundsätzlich auf die Psychotherapeutenliste nach § 17 Abs. 1 PsychotherapieG und merkt ergänzend Folgendes an:

„Ergänzend führt die ÖGK aus, dass sie Verträge mit Vereinen abschließt, um die Sachleistungsversorgung in der Psychotherapie sicherzustellen. Diese Vereine erbringen

diese Sachleistungen durch angestellte oder freiberufliche Psychotherapeuten. Die Anzahl der in der Sachleistungsversorgung tätigen Psychotherapeuten ist daher nur teilweise bekannt.

Wien:

Aktuell bestehen Verträge mit 23 verschiedenen Institutionen und Vereinen, die die psychotherapeutische Sachleistungsversorgung in Wien abdecken. Darüber hinaus können in drei Gesundheitszentren der ÖGK Wien psychotherapeutische Behandlungen als Sachleistung in Anspruch genommen werden. Da die Verträge mit den jeweiligen Einrichtungen und nicht mit den darin tätigen Psychotherapeuten abgeschlossen werden, können keine genauen Angaben zur Anzahl gemacht werden.

Niederösterreich:

Es wurden Verträge mit 12 Vereinen abgeschlossen, die psychotherapeutische Leistungen im Rahmen der Sachleistungsversorgung erbringen. Im Rahmen der Sachleistungsversorgung sind derzeit mehr als 430 Psychotherapeuten für die Vereine tätig.

Oberösterreich:

Die Verträge werden mit den Versorgungsvereinen abgeschlossen. Die Anzahl der auf Basis dieser Verträge tätigen Psychotherapeuten ist nicht bekannt.

Steiermark:

Die psychotherapeutische Versorgung in der Steiermark erfolgt einerseits durch so genannte Versorgungsvereine, in denen freiberuflich tätige Psychotherapeuten tätig sind, und andererseits durch Verträge mit anderen Einrichtungen/Leistungserbringern die durch angestellte Psychotherapeuten, Psychotherapie auf Kosten der Kasse erbringen. In den Versorgungsvereinen sind derzeit 357 freiberuflich tätige Psychotherapeuten in der Sachleistungsversorgung tätig. Die Anzahl der angestellten Psychotherapeuten in den sonstigen Einrichtungen ist uns nicht bekannt.

Burgenland:

Beim Institut für Psychotherapie im ländlichen Raum sind 69 Psychotherapeuten tätig. Weiters besteht ein Vertrag mit dem PSD (Psychosozialer Dienst); hier ist die Anzahl der tätigen Psychotherapeuten unbekannt.

Kärnten:

Die ÖGK hat in Kärnten mit 10 psychotherapeutischen Vertragsinstituten Verträge abgeschlossen.

Salzburg:

Im Jahr 2020 wurden Sachleistungen durch 350 Therapeuten erbracht.

Tirol:

In Tirol wurde ein Vertrag mit einem Verein abgeschlossen, bei welchem die Psychotherapeuten tätig sind. Die Zahl an Therapeuten ist nicht bekannt.

Vorarlberg:

In der psychotherapeutischen Sachleistungsversorgung sind in Vorarlberg 73 Psychotherapeuten tätig.“

Darüber hinaus ist anzumerken, dass der Sozialversicherung eine Gesamtzahl der in Österreich niedergelassenen und tätigen Wahlpsychotherapeut/inn/en nicht zur Verfügung steht, weil diese nur Kenntnis über jene Wahlpsychotherapeut/inn/en hat, für die zumindest eine Rechnung zur Kostenerstattung im maßgeblichen Zeitraum eingereicht wurde.

Frage 2: Für wie viele Kinder und Jugendliche haben die Krankenkassen die Aufwände für die psychotherapeutische Behandlung übernommen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Kasse/ÖGK-Landesstelle, Bezirken und Monaten für die vergangenen drei Jahre)

d. Für wie viele Sitzungen? (nach Kasse/ÖGK-Landesstelle und Monaten)

iii. Wie viele Sitzungen bei Vertragsärzten durchgeführt? (nach Kasse/ÖGK-Landesstelle und Monaten)

iv. Wie viele Sitzungen bei Wahlärzten durchgeführt? (nach Kasse/ÖGK-Landesstelle und Monaten)

e. Wie viele dieser Patienten hatten mehr als zehn Sitzungen in den vergangenen drei Jahren?

f. Für wie viele Sitzungen wurde um Kostenerstattung je Krankenkasse angesucht?

iii. Wie hoch war der Rechnungsbetrag?

iv. Wie viel wurde dabei erstattet?

Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK):

Wien:

	2018	2019	2020
Anzahl Patienten bei Vertragspartnern	1.728	1.804	1.399
Anzahl Patienten mit mehr als 10 Therapieeinheiten	686	680	429
Anzahl Therapieeinheiten bei Vertragspartnern	20.038	20.474	12.561
Anzahl Patienten mit Kostenzuschuss	2.013	2.185	1.909
Anzahl Therapiesitzungen für die Kostenzuschüsse gewährt wurde	26.076	30.571	26.039
Gesamtsumme gewährte Kostenzuschüsse	566.364,72	785.481,26	708.920,44

Die Daten 2020 für den Vertragsbereich umfassen das 1.-3. Quartal 2020. Bei der Anzahl der Patienten bei Vertragspartnern wurden die Patienten nicht berücksichtigt, die im Rahmen multiprofessioneller Einrichtungen betreut werden (ua PSD). Das waren im Jahr 2019 rund 34.000 Kinder.

Niederösterreich:

	2018	2019	2020
Anzahl Patienten bei Vertragspartnern	2.841	3.211	3.068
Anzahl Patienten mit mehr als 10 Therapieeinheiten	1.435	1.770	1.506
Anzahl Therapieeinheiten bei Vertragspartnern	38.105	46.306	41.098
Anzahl Patienten mit Kostenzuschuss	1.433	1.456	1.140
Anzahl Therapiesitzungen für die Kostenzuschüsse gewährt wurde	19.056	19.559	12.097
Gesamtsumme gewährte Kostenzuschüsse	455.705,61	541.781,80	337.009,90

Die Daten 2020 für den Vertragsbereich umfassen das 1.-4. Quartal 2020, wobei anzumerken ist, dass im 4. Quartal 2020 noch Abrechnungen von 2 Vertragspartnern ausständig sind. Im Bereich der Kostenerstattung liegen die Daten für 2020 noch nicht vollständig vor, zumal die Leistungsdaten zur Auswertung herangezogen wurden – die Anträge können bis 42 Monate ab Leistungsdatum zur Kostenerstattung eingereicht werden lt. § 102 Abs. 2 ASVG.

Oberösterreich:

	2018	2019	2020
Anzahl Patienten bei Vertragspartnern	1.038	1.115	971
Anzahl Patienten mit mehr als 10 Therapieeinheiten	474	517	408
Anzahl Therapieeinheiten bei Vertragspartnern	11.125	12.736	9.516
Anzahl Patienten mit Kostenzuschuss	1.008	1.279	1.134
Anzahl Therapiesitzungen für die Kostenzuschüsse gewährt wurde	7.721	10.097	8.557
Gesamtsumme gewährte Kostenzuschüsse	172.048,22	273.887,37	239.625,76

Die Daten 2020 umfassen das 1.-3. Quartal 2020.

Steiermark:

	2018	2019	2020
Anzahl Patienten bei Vertragspartnern	1.387	1.497	1.215
Anzahl Patienten mit mehr als 10 Therapieeinheiten	636	664	526
Anzahl Therapieeinheiten bei Vertragspartnern	17.830	18.621	13.520
Anzahl Patienten mit Kostenzuschuss	754	700	604
Anzahl Therapiesitzungen für die Kostenzuschüsse gewährt wurde	10.560	9.096	6.505
Gesamtsumme gewährte Kostenzuschüsse/Kostenerstattungen	292.794,74	256.804,48	188.868,95

Für das Jahr 2020 stehen nur 3 Quartale zur Verfügung. Berücksichtigt sind Psychotherapie in Vereinen, bei Vertragsärzten sowie im ÖGK Gesundheitszentrum Graz.

Burgenland:

	2018	2019	2020
Anzahl Patienten bei Vertragspartnern	247	250	248
Anzahl Patienten mit mehr als 10 Therapieeinheiten	58	53	42
Anzahl Therapieeinheiten bei Vertragspartnern	1.448	1.196	1.242
Anzahl Patienten mit Kostenzuschuss	398	413	358
Anzahl Therapiesitzungen für die Kostenzuschüsse gewährt wurde	kann aus abrechnungstechnischen Gründen nicht angegeben werden		
Gesamtsumme gewährte Kostenzuschüsse	104.354,36	133.630,78	109.350,21

Kärnten:

	2018	2019	2020
Anzahl Patienten bei Vertragspartnern	2.576	2.828	2.711
Anzahl Patienten mit mehr als 10 Therapieeinheiten	0	0	0
Anzahl Therapieeinheiten bei Vertragspartnern	5.613	6.263	5.462
Anzahl Patienten mit Kostenzuschuss	605	582	631
Anzahl Therapiesitzungen für die Kostenzuschüsse gewährt wurde	8.484	8.938	9.455
Gesamtsumme gewährte Kostenzuschüsse	190.165	244.269	261.548

Hinsichtlich der psychotherapeutischen Behandlung in den Vertragsinstituten liegen für das Jahr 2020 derzeit die Daten vom 1.-3. Quartal vor.

Salzburg:

	2018	2019	2020
Anzahl Patienten bei Vertragspartnern	850	825	756
Anzahl Patienten mit mehr als 10 Therapieeinheiten	436	447	396
Anzahl Therapieeinheiten bei Vertragspartnern	11.936	11.283,5	10.576
Anzahl Patienten mit Kostenzuschuss	476	499	418
Anzahl Therapiesitzungen für die Kostenzuschüsse gewährt wurde	5.764	5.691	4.631
Gesamtsumme gewährte Kostenzuschüsse	122.590,28	146.464,32	120.793

Bei den Vertragspartnern ARGE und Kinder-Jugend-Seelenhilfe wurde für das Jahr 2020 mit vorläufigen Daten gerechnet.

Tirol:

	2018	2019	2020
Anzahl Patienten bei Vertragspartnern	980	877	noch keine Zahlen verfügbar
Anzahl Patienten mit mehr als 10 Therapieeinheiten	0	0	noch keine Zahlen verfügbar
Anzahl Therapieeinheiten bei Vertragspartnern	13.406	14.187	noch keine Zahlen verfügbar
Anzahl Patienten mit Kostenzuschuss	361	398	440
Anzahl Therapiesitzungen für die Kostenzuschüsse gewährt wurde	kann aus abrechnungstechnischen Gründen nicht angegeben werden		
Gesamtsumme gewährte Kostenzuschüsse	71.978,85	96.936,36	103.675,56

Vorarlberg:

	2018	2019	2020
Anzahl Patienten bei Vertragspartnern	272	342	275
Anzahl Patienten mit mehr als 10 Therapieeinheiten	44	34	38
Anzahl Therapieeinheiten bei Vertragspartnern	3.019	3.982	3.622
Anzahl Patienten mit Kostenzuschuss	174	196	234
Anzahl Therapiesitzungen für die Kostenzuschüsse gewährt wurde	1.633	1.283	1.561
Gesamtsumme gewährte Kostenzuschüsse	35.116,03	33.005,72	41.412,50

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS):

Siehe hierzu Beilage 3.

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB):

Anzahl der Kinder- und Jugendlichen, für deren Behandlung bei Wahlpsychotherapeuten von der BVAEB-OEB ein Kostenzuschuss geleistet wurde:

Jahr	Wien	NÖ	Burgenland	OÖ	Steiermark	Kärnten	Salzburg	Tirol	Vorarlberg	Gesamt
2018	354	384	78	74	161	103	122	101	39	1.416
2019	408	442	83	63	161	130	121	123	45	1.576
2020	448	427	87	68	171	132	140	112	70	1.655

d) iv)

Jahr	Wien	NÖ	Bgld.	OÖ	Stmk.	Kärnten	Sbg.	Tirol	Vbg.	Gesamt
2018	5.521	4.231	868	691	1.581	1.193	1.123	1.022	263	16.493
2019	5.946	5.240	924	637	1.566	1.535	1.182	1.070	307	18.407
2020	6.261	4.629	863	551	1.724	1.374	1.241	880	452	17.975

f) ii)

Jahr	Wien	NÖ	Bgld.	OÖ	Stmk.	Kärnten	Sbg.	Tirol	Vbg.	Gesamt
2018	218.423	167.110	33.086	27.618	62.855	45.593	44.857	39.664	10.013	649.218
2019	235.931	208.487	36.519	25.430	62.165	57.015	47.227	42.131	11.476	726.380
2020	248.726	184.360	33.549	21.973	68.279	50.288	49.523	34.785	17.078	708.560

Fragen 3 und 4:

- *Welche Pläne gibt es, die psychotherapeutische Versorgung für Kinder und Jugendliche auszubauen?*
- *Welche Maßnahmen können hier auf Bundesebene getroffen werden?*

Für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen haben sich – im Vergleich zu den Erwachsenen – andere Zugangs-, Zuweisungs- und Weitervermittlungswege etabliert. In der Weiterentwicklung der Ergebnisse des „Runden Tisches“ vom 22.09.2020 wird eine entsprechende Arbeitsgruppe mit FachvertreterInnen aus dem Bereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie eingerichtet, von der entsprechende Pläne für einen verbesserten Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung ausgearbeitet werden sollen.

Gerade im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sollte eine Kontingentierung aufgehoben werden. Parallel dazu bedarf es einer Anpassung der Rahmenbedingungen für die Psychotherapeuten. Entsprechend der Ankündigungen der Sozialversicherung hinsichtlich einer Leistungsharmonisierung wäre gerade bei der sehr Ressourcen-intensiven Versorgung von Kindern und Jugendlichen eine Harmonisierung der Honorierung nötig. Aktuell liegt der Satz in Vorarlberg mit 82

Euro/Stunde am höchsten und stellt aus Sicht des ÖBVP den Mindestwert dar. Anzustreben wären zumindest 85 Euro/Stunde.

Der Bund hat innerhalb von zwei Jahren gemeinsam mit der Berufsvertretung ÖBVP und dem Psychotherapiebeirat Mindeststandards für die fachliche Weiterbildung im Bereich Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie erarbeitet und umgesetzt: Eine Arbeitsgruppe von Fachleuten im Psychotherapiebeirat erarbeitete die Richtlinie für die psychotherapeutische Arbeit mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen, die im Dezember 2014 vom Psychotherapiebeirat beschlossen wurde. Diese Richtlinie sieht eine gesonderte Beachtung der Zielgruppen der Kinder und Jugendlichen vor. Insbesondere für den Bereich, in dem Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten hauptsächlich tätig sind, soll eine Vertiefung der Kompetenzen durch spezielle Fort- und Weiterbildung erfolgen. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie umfasst immer auch die Elternarbeit und im Bedarfsfall auch die Arbeit mit dem Umfeld des Kindes. Je nach Psychotherapiemethode und Problemstellung liegt der Schwerpunkt der Arbeit auf der Psychotherapie mit dem Kind und auf der psychotherapeutischen Elternberatung oder auch auf der Arbeit mit der gesamten Familie.

Die 30 Weiterbildungseinrichtungen wurden von der Arbeitsgruppe auf die Einhaltung der Richtlinie geprüft und nach anschließender Befassung des Psychotherapiebeirates in die Liste der Weiterbildungseinrichtungen im Bereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie auf der Homepage des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz veröffentlicht.

Der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) führt eine Liste der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Weiterbildung in Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, welche mit der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz verlinkt ist:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Medizin-und-Gesundheitsberufe/Berufe-A-bis-Z/Psychotherapeutin,-Psychotherapeut/Weiterbildung-in-Kinder--und-Jugendlichenpsychotherapie.html>

Mit dieser Liste ist ein wichtiger Schritt zum Ausbau einer besseren kinderpsychotherapeutischen Versorgung erfolgt. Diese Liste dient als Orientierungshilfe für Familien, ÄrztInnen und andere zuweisende Stellen und soll gewährleisten, dass alle, die Psychotherapie suchen, möglichst ohne Irrwege adäquate Behandlung finden.

Das Wissen um die Zuständigkeit und die Grenzen des eigenen Faches verlangt die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichsten Berufsgruppen aus Pädagogik, Sozialarbeit, Ergotherapie, Logopädie, Psychologie und Medizin, insbesondere auch der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Auch die Zusammenarbeit mit juristischen Berufen hat durch die vielen Verfahren im Kindschaftsrecht deutlich zugenommen.

Aus Sicht des ÖBVP wäre die Umsetzung folgender Pläne dringend: Gerade im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sollte jegliches Kontingent/jegliche Deckelung ersatzlos gestrichen werden. Parallel dazu bedarf es einer Anpassung der Rahmenbedingungen für die PsychotherapeutInnen. Entsprechend der Ankündigungen der Sozialversicherung hinsichtlich einer Leistungsharmonisierung wäre gerade bei der sehr Ressourcen-intensiven Versorgung von Kindern und Jugendlichen eine Harmonisierung der Honorierung nötig. Aktuell liegt der Satz in Vorarlberg mit 82 Euro/Stunde am höchsten und stellt aus Sicht des ÖBVP den Mindestwert dar. Anzustreben wären zumindest 85 Euro/Stunde.

Frage 5: Welche Maßnahmen sind seitens der Krankenkassen vorgesehen?

Bekanntermaßen hat der Gesetzgeber bereits vor mittlerweile mehr als dreißig Jahren die vielfach gegebene Notwendigkeit einer psychotherapeutischen Behandlung erkannt und die Psychotherapie im Rahmen der 50. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz in den Pflichtleistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen. Ein Gesamtvertrag für Leistungsanbieter/innen der Psychotherapie, der nach den gesetzlichen Vorgaben zwischen der gesetzlichen Sozialversicherung und der Interessenvertretung der Psychotherapeut/inn/en (Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie) abzuschließen wäre, ist allerdings trotz mehrfacher Versuche und intensiver Anstrengungen auch seitens der Sozialversicherung nicht zustande gekommen.

Im Sinne einer Empfehlung des damaligen Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger haben die Krankenversicherungsträger begonnen, eigene Sachleistungsstrukturen, als „Ersatz“ für den bisher nicht erreichbaren Gesamtvertrag, aufzubauen. Dabei bedienten sie sich vielfach so genannter Vereinslösungen zur Erbringung von psychotherapeutischen Sachleistungen und eröffneten damit zumindest einem Teil der Versicherten die Möglichkeit, Psychotherapie auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch zu nehmen. Daneben sehen die Krankenversicherungsträger in ihren Satzungen die Leistung von Kostenzuschüssen für jene Versicherten vor, die nicht im Rahmen der Vereinsverträge Psychotherapie als Sachleistung erhalten. Anzumerken bleibt in diesem Zusammenhang, dass diese Art der Erbringung von Psychotherapie als Sachleistung oberstgerichtlich nicht in Frage gestellt wurde.

Vor diesem Hintergrund kann aus der Sicht meines Ressorts bzw. der Sozialversicherung lediglich angemerkt werden, dass es 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 für Kinder und Jugendliche zu setzen.

In diesem Zusammenhang merkte die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) an, dass im Verwaltungsrat der ÖGK am 15. Dezember 2020 ein Maßnahmenplan zur Leistungsharmonisierung im Bereich der Psychotherapie beschlossen wurde. In den kommenden drei Jahren wird die ÖGK die Kapazitäten bei der kassenfinanzierten Psychotherapie deutlich erweitern. In Summe werden zusätzlich 300.000 Stunden zur Verfügung stehen. Für das Jahr 2021 ist ein überproportionaler Ausbau geplant, um dem durch die Pandemie gestiegenen Bedarf gerecht zu werden. Besonders für vulnerable Gruppen, wie beispielsweise Kinder, werden zusätzliche Stundenkontingente geschaffen. Mit dem Stundenausbau wird bereits begonnen; erste Gespräche mit bestehenden Vertragspartnern wurden geführt. Weiters sollen Clearingstellen in allen Bundesländern installiert werden. Diese sollen die erste Anlaufstelle für Patient/inn/en sein und helfen, die für die Patient/inn/en am besten geeignete Therapie zu finden.

Durch die Integration von Psycholog/inn/en und Psychotherapeut/inn/en in die erweiterten Teams der Primärversorgungseinheiten wird der bundesweite Ausbau dieser Versorgungsform auch die psychotherapeutische Versorgung verbessern.

Frage 6: Welche Maßnahmen werden auf Landesebene durch das Ministerium koordiniert?

Da es sich beim Psychotherapiegesetz um ein Bundesgesetz handelt, sind sämtliche Maßnahmen bundeseinheitlich ausgerichtet. Siehe dazu auch die Ausführungen zu den Fragen 3 und 4.

Psychologische Versorgung

Frage 1: Wie viele Psychologen für Kinder und Jugendliche gibt es in Österreich? (Bitte um Aufschlüsselung nach Vertrags-/Wahlpsychologen, Kassen, Bezirken und Bundesländern)

Zur Frage „Wie viele Psychologen für Kinder- und Jugendliche gibt es in Österreich“ lassen sich aufgrund der aktuell derzeit zu Verfügung stehenden technischen Möglichkeiten und Tools die Zahlen (Stand: 23.02.2021) nur auf Bundesländerebene darstellen. Derzeit haben insgesamt 457 berufsberechtigte Klinische Psychologinnen und Klinische Psychologe eine Spezialisierungskompetenz in der „Kinder-, Jugendlichen- und Familienpsychologie“ erworben.

Bereits im Studium der Psychologie wird umfassendes theoretisches Wissen über Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie vermittelt. So zählt Entwicklungspsychologie zu den Hauptfächern während des Studiums und zieht sich durch alle zehn Semester. Zudem sind in der Ausbildung zum/zur Klinischen PsychologIn verpflichtend mind. 500 Praxisstunden im Bereich der Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie zu absolvieren. Zahlreiche Berufsangehörige – insbesondere aus dem klinischen Bereich – haben umfassende Weiterbildungen in Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie (KiJuFam) absolviert oder sich sogar eine gesetzlich geregelte „Spezialisierung“ in ihrem Berufslisteneintrag hinzufügen lassen und sind somit ausgewiesene ExpertInnen für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

Bundesland	Anzahl
Burgenland	8
Niederösterreich	85
Oberösterreich	60
Salzburg	11
Steiermark	149
Kärnten	19
Tirol	14
Vorarlberg	1
Wien	110
Insgesamt	457

Im Hinblick auf den Tätigkeitsbereich der Klinischen Psychologie, der sich auf die klinisch-psychologische Diagnostik bezieht, welche seit 1995 als Kassenleistung im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz verankert ist, zeigt sich in der Praxis der Vertrags- und WahlpsychologInnen, dass es gerade im Kinder-, Jugend- und Familienbereich häufig zu langen Wartezeiten auf einen Platz für eine klinisch-psychologische Diagnostik kommt. Daher sind viele Familien gezwungen, diese Leistung privat zu bezahlen. In Familien, die sich diesen Mehrkostenaufwand jedoch nicht leisten können, zeigt sich, dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen oft nicht die adäquate Unterstützung und Behandlung bekommen, die sie jedoch dringend brauchen würden.

Seit 2020 wird auch eine eventuelle Spezialisierung für Kinder und Jugendliche erhoben, für sich neu bewerbende Psycholog/inn/en ist die Angabe einer eventuellen Spezialisierung verpflichtend. Vertragspsycholog/inn/en sind im Regelfall für alle Bereiche (ohne Schwerpunktsetzung) qualifiziert.

Die Daten der Anzahl der Klinischen PsychologInnen, welche in Österreich eine Planstelle als Vertrags- oder WahlpsychologInnen haben, sowie die Aufteilung der Berufssitze bzw. Dienstorte auf die Bundesländer, lässt sich folgender vom BÖP übermittelter Tabelle entnehmen:

Quelle:

Bundesland	Anzahl VertragspsychologInnen	Anzahl WahlpsychologInnen	Wahlpsycholog/inn/en Schwerpunkt Kinder und Jugendliche
Burgenland	2	24	11
Kärnten	10	58	22
Niederösterreich	20	162	85
Oberösterreich	13	73	38
Salzburg	4	36	16
Steiermark	4	150	71
Tirol	6	50	23
Vorarlberg	0	4	3
Wien	38	298	146

<https://www.sozialversicherung.at/services/views/psychosearch/psychosearch.xhtml?faces-redirect=true&includeViewParams=true&contentid=10007.846083> (Stand: 01.03.2021)

Ergänzend weist der Dachverband darauf hin, dass (im Gegensatz zur klinisch-psychologischen Diagnostik) die klinisch-psychologische Behandlung im niedergelassenen Bereich derzeit keine Leistung der sozialen Krankenversicherung ist.

Seitens der **Österreichischen Gesundheitskasse** wird ergänzend angemerkt, dass sie im Bereich der Sachleistungsversorgung Kassenplanstellen für klinisch-psychologische Diagnostik hat:

Wien: 37 Planstellen

Sprengel	Bezirke im Sprengel	Planstellen im Sprengel
I	1, 3, 4, 5, 11	6
II	10, 12, 13, 14, 15	9
III	16, 17, 18, 19	4
IV	6, 7, 8, 9	4
V	2, 20	4
VI	21, 22	7
VII	23	3

Niederösterreich: 19 Planstellen

Bezirk	Planstellen	Bezirk	Planstellen
Amstetten	1	Mistelbach	1
Baden	1	Mödling	1
Gmünd	1	Neunkirchen	1
Gänserndorf	1	St. Pölten	2
Hollabrunn	1	Scheibbs	1
Korneuburg	1	Tulln	2
Krems	1	Wr. Neustadt	1
Lilienfeld	1	Zwettl	1
Melk	1		

Oberösterreich: 15 Planstellen

	Planstellen
Linz-Stadt u. Urfahr-Umgebung	3
Steyr-Stadt u. Steyr-Land	1
Wels-Stadt	1
Wels-Land	1
Braunau	1
Ried u. Schärding	1
Vöcklabruck	1
Gmunden	1
Kirchdorf	1
Linz-Land	1
Freistadt, Perg u. Rohrbach	2
Eferding u. Grieskirchen	1

Steiermark: 14 Planstellen

Bezirk	Planstellen	Bezirk	Planstellen
Bruck-Mürzzuschlag	1	Leoben	1
Deutschlandsberg	1	Liezen	1
Hartberg-Fürstenfeld	1	Voitsberg	1
Graz-Stadt und Graz-Umgebung	4	Weiz	1
Murtal und Murau	1	Planstelle variabel (außer Graz)	1
Leibnitz und Südoststeiermark	1		

Die Versorgung im Bereich der klinisch-psychologischen Diagnostik erfolgt in der Steiermark einerseits über Verträge mit niedergelassenen VertragspsychologInnen und andererseits über vertragliche Regelungen mit verschiedenen Institutionen. Derzeit sind vier niedergelassene VertragspsychologInnen in der Steiermark tätig. Zusätzlich bestehen Verträge mit sieben verschiedenen Institutionen, welche das gleiche Leistungsspektrum anbieten wie auch die niedergelassenen VertragspsychologInnen.

Das Angebot an klinisch-psychologischer Diagnostik für Kinder und Jugendliche ist dabei in den letzten Jahren ausgebaut worden. Mit 01. Jänner 2018 sowie mit 01. Jänner 2019 wurden Verträge mit zwei Institutionen abgeschlossen, die sich auf die Erbringung klinisch-psychologischer Diagnostik für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr spezialisiert haben.

Insgesamt gibt es sohin 11 verschiedene VertragspartnerInnen, die klinisch-psychologische Diagnostik flächendeckend über die gesamte Steiermark in 25 verschiedenen Beratungsstellen, 5 davon in der Region Graz und Graz Umgebung, auf Kosten der ÖGK erbringen.

Burgenland: 3 Planstellen

	Planstellen
Neusiedl/See	1
Eisenstadt	1
Oberwart	1

Kärnten: 10 Planstellen

Bezirk	Planstellen
Klagenfurt Stadt	2
Villach Stadt	2
Feldkirchen	1
Hermagor	1
Spittal/Drau	1
St. Veit/Glan	1
Völkermarkt	1
Wolfsberg	1

Salzburg: 6 Planstellen

	Planstellen
Hallein	1
Salzburg-Stadt	3
St. Johann im Pongau	1
Zell am See	1

Tirol: 7 Planstellen

Bezirk	Planstellen
Innsbruck	2
Landeck	1
Lienz	1
Reutte	1
St. Johann	1
Wörgl	1

Außerhalb der Planstellen gibt es je einen Psychologen für die klinisch-psychologische Diagnostik in Innsbruck und Innsbruck-Land, die diese Leistung auf Kosten der ÖGK erbringen.

Vorarlberg:

In Vorarlberg gibt es keine Planstellen für klinisch-psychologische Diagnostik.

Frage 2: Wie viele Kinder und Jugendliche sind in psychologischer Behandlung? (je Kasse/ÖGK-Landesstelle)

Wie zu den Fragen 3 bis 8 dieses Abschnittes näher ausgeführt, ist bezüglich der Berufsgruppe der Psycholog/inn/en (nur) die klinisch-psychologische Diagnostik der ärztlichen Hilfe gleichgestellt. Eine „psychologische Behandlung“ ist vom Leistungsrecht der sozialen Krankenversicherung derzeit nicht umfasst und kann daher nicht auf Kosten der Krankenversicherungsträger erbracht werden. Nach Mitteilung der Krankenversicherungsträger können daher keine Auskünfte zur Anzahl der in psychologischer Behandlung befindlichen Kinder und Jugendlichen erteilt werden.

Fragen 3, 4 und 7:

- *In welchem Zeitraum soll eine Kostenübernahme durch die Krankenversicherung sichergestellt werden?*
a. Kann der Zeitraum bis Mai eingehalten werden?
- *Sollen durch diese Maßnahmen auch Vertragsstellen geschaffen werden oder handelt es sich um eine reine Kostenübernahme?*
- *Welche Maßnahmen sind seitens der Krankenkassen vorgesehen?*

Die gesetzliche Krankenversicherung in Österreich trifft bekanntlich unter anderem Vorsorge für den Versicherungsfall der Krankheit. Aus diesem Versicherungsfall wird Krankenbehandlung gewährt, die gemäß § 133 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) und den Parallelbestimmungen der übrigen Sozialversicherungsgesetze ausreichend und zweckmäßig sein muss, jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten darf.

Krankenbehandlung im Sinne des Sozialversicherungsrechts umfasst ärztliche Hilfe, Heilmittel und Heilbehelfe. Bestimmte nichtärztliche Leistungen sind jedoch – bei Vorliegen der allgemeinen, für ihre Erbringung auf Kassenkosten erforderlichen Voraussetzungen – der ärztlichen Hilfe gleichgestellt und in § 135 ASVG abschließend geregelt. So sind der ärztlichen Hilfe u. a. nach Abs. 1 Z 2 leg. cit. die aufgrund ärztlicher Verschreibung oder psychotherapeutischer Zuweisung erforderliche diagnostische Leistung eines/einer klinischen Psychologen/Psychologin, gleichgestellt. Die Kosten für diese Leistung werden von der Krankenversicherung übernommen, wenn sie bei einem Vertragspsychologen/einer Vertragspsychologin in Anspruch genommen wird. Bei Inanspruchnahme dieser Leistung bei einem Wahlpsychologen/einer Wahlpsychologin werden auf Antrag des/der Versicherten 80% des Vertragstarifes an diese/n erstattet.

Der ärztlichen Hilfe nicht gleichgestellt sind jedoch die außerhalb von Krankenanstalten von (klinischen) Psycholog/inn/en vorgenommenen Behandlungen/Beratungen. Um diese Behandlungen auf Kosten der Krankenversicherungsträger erbringen zu können, müsste jedenfalls eine Gesetzesänderung (des § 135 ASVG und der entsprechenden Parallelbestimmungen) erfolgen, wofür eine entsprechende politische Willensbildung erforderlich ist.

In der Vergangenheit wurden durchaus Anstrengungen unternommen, neben der klinisch-psychologischen Diagnostik, welche bereits seit dem Jahre 1990 im Katalog der außerhalb einer Krankenanstalt erbrachten Leistungen der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung verankert ist, auch die klinisch-psychologische Behandlung, die

derzeit nur innerhalb einer Krankenanstalt für die Patient/inn/en kostenlos erbracht wird, auf Kassenkosten anzubieten. Die Aufnahme der klinisch-psychologischen Behandlung in den Katalog der der ärztlichen Behandlung gleichgestellten Leistungen wäre aber jedenfalls als zusätzliches Leistungsangebot zur bereits bestehenden Versorgung zu sehen. Da nicht davon ausgegangen werden kann, dass dadurch bereits bestehende Leistungen der Krankenversicherung ersetzt werden, wären mit einer solchen Gesetzesänderung wohl nicht unerhebliche Kostensteigerungen für die soziale Krankenversicherung zu erwarten.

Nichtsdestotrotz ist auch die Einbeziehung der klinischen Psycholog/inn/en in die Sachleistungsversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung derzeit Gegenstand von Beratungen, über deren Ergebnis allerdings aus ho. Sicht keine abschließende Aussage getroffen werden kann.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass es – soweit die klinisch-psychologische Diagnostik als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung betroffen ist – in der Ingerenz der Krankenversicherungsträger liegt, im Rahmen der ihnen vom Gesetzgeber insbesondere hinsichtlich des Vertragsrechtes eingeräumten Selbstverwaltung, allfällige Maßnahmen zu setzen, um die psychologische Versorgung, sofern es die tatsächliche Nachfrage erfordert, dementsprechend auszubauen.

Nach Auskunft des Dachverbandes sind jedoch im Bereich der klinisch-psychologischen Diagnostik derzeit keine längeren Wartezeiten bzw. Bedarfsgespässe bekannt.

Fragen 5 und 6:

- *Welche Pläne gibt es, die psychologische Versorgung für Kinder und Jugendliche auszubauen?*
- *Welche Maßnahmen können hier auf Bundesebene getroffen werden?*

Hier darf auf die „Übersicht der Spezialisierung der „Kinder-, Jugendlichen- und Familienpsychologie“ in der Klinischen Psychologie aufgeschlüsselt nach Bundesländer in der Frage 1 verwiesen werden. Diese Spezialisierungen werden in der vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz öffentlich geführten Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen erfasst.

Für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen haben sich – im Vergleich zu den Erwachsenen – andere Zugangs-, Zuweisungs- und Weitervermittlungswege etabliert. In der Weiterentwicklung der Ergebnisse des „Runden Tisches“ vom 22.09.2020 wird eine

entsprechende Arbeitsgruppe mit FachvertreterInnen eingerichtet, von der entsprechende Pläne für einen verbesserten Zugang zur klinisch-psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung ausgearbeitet werden soll.

Frage 8: *Welche Maßnahmen werden auf Landesebene durch das Ministerium koordiniert?*

Da es sich bei dem Psychologengesetz 2013 um ein Bundesgesetz handelt, sind sämtliche Maßnahmen bundeseinheitlich ausgerichtet. Mein Ressort stellt Konzepte zur Verbesserung der psychosozialen Versorgung zur Verfügung und bereitet Wissensgrundlagen auf. Aufgrund der geltenden Kompetenzlage obliegt die Umsetzung den Ländern und der Sozialversicherung.

Grundsätzliche psychische Versorgung

Fragen 1 und 2:

- *Welche Maßnahmen sind in Planung, um psychologische, psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung besser ineinander zu integrieren?*
- *Welche Maßnahmen können hier auf Bundesebene getroffen werden?*

In der Weiterentwicklung der Ergebnisse des „Runden Tisches zur Verbesserung der Organisation der psychotherapeutischen und psychologischen Versorgung“ vom 22.09.2020 wird eine entsprechende Arbeitsgruppe mit FachvertreterInnen eingerichtet, von der entsprechende Pläne für einen verbesserten Zugang zur klinisch-psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen ausgearbeitet werden sollen.

Für die Verbesserung ist hochqualifiziertes interdisziplinäres Clearing für Betroffene, in denen unter anderem Klinische PsychologInnen Menschen mit psychischen Erkrankungen diagnostizieren und zielsicher zu den jeweiligen Behandlern zuweisen können, notwendig.

In der Corona-Krise hat sich deutlich gezeigt, dass nur durch die Zusammenarbeit aller „PSY“-Berufe, FachärztlInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, GesundheitspsychologInnen, MusiktherapeutInnen, Klinische PsychologInnen und PsychotherapeutInnen, der Bedarf und die Versorgungslücken gedeckt werden können.

Seitens meines Ressorts wurde ein Konzept zur gesamthaften Lösung psychosozialer Versorgung beauftragt, das eine bessere Orientierung Hilfesuchender bei den

Zugangs wegen zur Versorgung (Clearing-Stellen) und die Kooperation unterschiedlicher Berufsgruppen in der Klärung des Versorgungsbedarfs vorsieht. Dieses wurde den relevanten Stakeholdern am 22.9.2020 bei einem Runden Tisch auf Einladung von HBM präsentiert.

Dabei wurde großer Konsens für die Einrichtung von multiprofessionellen und interdisziplinären Clearingstellen erzielt. Hinsichtlich der Umsetzung wird allerdings darauf verwiesen, dass aufgrund der geltenden Kompetenzlage die Umsetzung den Ländern und der Sozialversicherung obliegt.

Frage 3: Welche Maßnahmen sind seitens der Krankenkassen vorgesehen?

Aus Sicht der gesetzlichen Krankenversicherung kann Folgendes gesagt werden: Um den Anspruchsberechtigten einen möglichst niederschwelligen Zugang zur Psychotherapie zu ermöglichen, sollen – nach bundesweit einheitlichen Kriterien – Clearingstellen mit Standorten in allen Bundesländern geschaffen werden. Die Clearingstelle soll jedenfalls mit erfahrenen Psychotherapeut/inn/en besetzt sein. Des Weiteren sieht das diesbezügliche Konzept Folgendes vor: Ein multiprofessionell besetztes Team aus Psychotherapeut/inn/en, Fachärzt/inn/en für Psychiatrie bzw. Allgemeinmediziner/inne/n mit PSY III-Diplom, Psycholog/inn/en, Sozialarbeiter/inn/n etc. wird angedacht, wobei die zusätzlichen Teammitglieder auch konsiliarisch beigezogen werden können. Das erfahrene (multiprofessionelle) Team klärt die Indikation zur Psychotherapie, führt psychometrische Testungen durch, schließt krisenhafte Gefährdungssituationen aus und legt mit den Patient/inn/en einen individuellen mehrstufigen Behandlungsfahrplan fest. Durch die Abklärung im multiprofessionellen Team ist eine bessere Abstimmung der unterschiedlichen Gesundheitsberufe, eine zielgerichtete Behandlung der Patient/inn/en und langfristig eine Steigerung der Behandlungsqualität durch die Berücksichtigung aller Fachrichtungen zu erwarten.

Der Ausbau der Primärversorgungseinheiten mit multiprofessionellen Teams wird vorangetrieben. Die Integration von Psycholog/inn/en und Psychotherapeut/inn/en in die multiprofessionellen Teams sowie die Lotsenfunktion der Primärversorgungseinheiten werden zur Verbesserung des Abstimmungsprozesses und damit zur Verbesserung der Versorgung führen.

Frage 4: Welche Maßnahmen werden auf Landesebene durch das Ministerium koordiniert?

Da es sich bei dem Musiktherapiegesetz, Psychologengesetz 2013 und Psychotherapiegesetz um Bundesgesetze handelt, sind sämtliche Maßnahmen bundeseinheitlich ausgerichtet.

3 Beilagen

Mit freundlichen Grüßen

i.V. Mag. Werner Kogler

