

Korinna Schumann  
Bundesministerin

Herrn  
Dr. Walter Rosenkranz  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.873.307

Wien, 28.11.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3525/J der Abgeordneten Alois Kainz, Kolleginnen und Kollegen, betreffend Versorgungslage in der Kinder- und Jugendpsychiatrie** wie folgt:

Eingangs ist anzumerken, dass im Vorfeld der Beantwortung eine Stellungnahme des Dachverbands der Sozialversicherungsträger eingeholt wurde.

**Fragen 1 und 2:**

- *Inwiefern werden Sie die Forderungen des BÖP für die Versorgungslage in der Kinder- und Jugendpsychiatrie berücksichtigen?*
- *Stehen Sie im regelmäßigen Austausch mit dem BÖP?*
  - a. *Wenn ja, finden deren Forderungen Gehör?*

Die Forderungen des BÖP (Berufsverband österreichischer PsychologInnen) werden im Rahmen der Möglichkeiten klar unterstützt, für Details wird auf die Beantwortung der nachfolgenden Fragen verwiesen. Anzumerken ist allerdings, dass keinesfalls nur die klinisch-psychologische Behandlung im Fokus stehen sollte, sondern vielmehr das gesamte Spektrum der psychosozialen Versorgung, von der Gesundheitsförderung, über die Prävention, bis hin zur ärztlichen, psychotherapeutischen und klinisch-psychologischen Versorgung und Rehabilitation.

Aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht ist festzuhalten, dass seit 1. Jänner 2024 zusätzlich auch klinische Psychologinnen und Psychologen zur Behandlung zur Verfügung stehen (neben Fachärzten und -ärztinnen für Psychiatrie bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeut:innen). Im Zuge der laufenden Verhandlungen/Gespräche zu einem trägerübergreifenden Sachleistungsvertrag betreffend klinisch-psychologischer Behandlung stehen die Krankenversicherungsträger in regelmäßigem Austausch mit dem BÖP.

Mein Haus steht mit dem BÖP in regelmäßigem Austausch, besonders betreffend Angelegenheiten des Projekts „Gesund aus der Krise“.

**Frage 3:** *Inwiefern reagiert Ihr Ministerium derzeit auf die im Rechnungshofbericht festgestellte dramatische Zunahme an stationären Behandlungen von Kindern und Jugendlichen im Bereich psychischer Erkrankungen (Angststörungen, Depressionen, Essstörungen)?*

Die aktuellen Herausforderungen im Zusammenhang mit der psychosozialen Situation und Versorgung – insbesondere Kinder und Jugendlicher – sowie die Wichtigkeit des Themas sind mir bewusst. Das Anbieten rascher, wirksamer und nachhaltiger Lösungen ist mir ein großes Anliegen. Mein Ressort nimmt den Bericht daher wohlwollend zur Kenntnis. An der Umsetzung der Empfehlungen wurde und wird bereits gearbeitet. So wurde im aktuellen Zielsteuerungsvertrag 2024-2028 ein eigenes operatives Ziel zur „Stärkung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung“ festgeschrieben. Die Maßnahmen dieses Ziels umfassen auf Bundesebene die Erarbeitung eines Konzepts zur abgestimmten psychosozialen Versorgung auf allen Ebenen:

- Stärkung der Sachleistungsversorgung im Bereich der psychischen Gesundheit (z.B. Home-Treatment, F-ACT (flexible assertive community treatment = kommunenbasierte mobile PSY-Teams für schwerkranke Patient:innen)).
- Konzeptionierung von abgestimmten Programmen in der Suizidprävention.
- Weiterführung des Programms „Gesund aus der Krise“.

**Frage 4:** *Welche konkreten Maßnahmen wurden seit Beginn der COVID-19-Pandemie gesetzt, um die Versorgungskapazitäten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu erhöhen?*

Seitens der Krankenversicherungsträger wurden seit Beginn der COVID-19-Pandemie in mehreren Bundesländern zusätzliche Planstellen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie geschaffen bzw. bestehende Kapazitäten erweitert.

In Tirol wurde seit der Pandemie eine Stelle besetzt und wurden im Regionalen Strukturplan Gesundheit 2030 (RSG 2030) zwei zusätzliche Stellen geschaffen, die so rasch wie möglich besetzt werden sollen.

In Wien gab es mit 1. Oktober 2019 sieben besetzte Planstellen, mit 1. Oktober 2025 bereits 16 besetzte Planstellen. In der Steiermark wurden seit Beginn der Pandemie fünf Planstellen für Kinder und Jugendpsychiatrie als Ergänzung zu den Kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulatorien geschaffen. In Oberösterreich gibt es insgesamt zwei Planstellen.

In Kärnten gab es bisher zwei Planstellen. Mit der „+100 Initiative“ sind zwei weitere Planstellen geschaffen worden, welche beide mit 1. Oktober 2024 besetzt wurden. In Niederösterreich gab es im 4. Quartal 2019 bis zum 4. Quartal 2023 insgesamt neun Planstellen. Im 4. Quartal 2024 waren es bereits elf Planstellen und im 4. Quartal 2025 sind es bereits 13 Planstellen. Im Rahmen der Planung RSG 2030 ist eine weitere Planstelle vorgesehen. In Vorarlberg gibt es drei Planstellen und zwei zusätzliche erweiterte Job-Sharing-Stellen (jeweils 0,75, somit 1,5 Planstellen zusätzlich). In Salzburg ist 2023 eine Planstelle neu besetzt worden, insgesamt gibt es zwei Planstellen.

Wie bereits zu den Fragen 1 und 2 angemerkt, werden im Bereich der klinisch-psychologischen Behandlung derzeit trägerübergreifend Vertragsverhandlungen mit dem BÖP zwecks bundesweiter Versorgung ab 1. Jänner 2026 geführt.

**Frage 5:** *Wie viele zusätzliche stationäre und ambulante Behandlungsplätze wurden seit 2020 geschaffen? (Bitte um eine Aufschlüsselung nach Bundesland und Jahr)*

Die seit 2020 tatsächlich aufgestellten Betten im stationären Bereich sowie die ambulanten Betreuungsplätze in den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten nach Bundesland aufgelistet, können der Beilage entnommen werden.

**Frage 6:** *In welchem Ausmaß sind derzeit multiprofessionelle Einrichtungen in Österreich verfügbar, die speziell auf Kinder- und Jugendpsychiatrie ausgerichtet sind?*

- a. *Sind diese ausreichend?*
- b. *Wenn nein, welche Maßnahmen ergreifen Sie, um die Versorgung zu decken?*

Zu nennen wäre hier bspw. der Bereich der Entwicklungs- und Sozialpädiatrie (ESP). Entwicklungs- und sozialpädiatrische Einrichtungen in Österreich bieten in der Regel ein multiprofessionelles Leistungsspektrum an, bestehend aus funktionell-therapeutischen, psychologischen und psychotherapeutischen Behandlungsangeboten sowie

psychologischer und fachärztlicher Diagnostik. Die Versorgungsstrukturen im entwicklungs- und sozialpädiatrischen Bereich sind je nach Bundesland unterschiedlich ausgestaltet.

Grundsätzlich sind in jedem Bundesland entsprechende Angebote vorhanden. Die jeweiligen Einrichtungen sind immer im regionalen Kontext (Strukturen, Finanzierung) zu sehen und zu interpretieren. Die aktuelle Version des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG 2023) enthält u.a. Planungsgrundlagen für diesen Bereich.

Im extramuralen Bereich gibt es multiprofessionelle Zusammenarbeit in der Form von selbständigen Ambulatorien oder Primärversorgungseinheiten (PVE). Fachärzte und -ärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sind entweder in Einzelordinationen, in Gruppenpraxen mit anderen Fachärzten bzw. Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder in selbständigen Ambulatorien tätig. Psychotherapie ist in PVE dem „erweiterten Team“ zuzurechnen, sodass Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowohl in Allgemeinmedizin-PVE als auch in Kinder-PVE tätig werden können. Zudem gibt es im Bereich der Psychotherapie auch „Versorgungsvereine“, die sich speziell um die Versorgung von Kindern und Jugendlichen kümmern und in denen vielfach eine multiprofessionelle Versorgung angeboten wird (z.B. die möwe, die boje, Kinderschutzzentrum Wien, Child Guidance Clinic). Weiters sind die VKKJ-Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie (VKKJ: Verantwortung und Kompetenz für besondere Kinder und Jugendliche) und die Autismus-Ambulatorien (Sonnenschein, etc.) zu nennen. Diese Einrichtungen verfügen über Verträge mit den Krankenversicherungsträgern.

**Frage 7:** *Welche Schritte wurden bislang zur Umsetzung von Home-Treatment-Modellen gesetzt?*

- a. In welchen Regionen bestehen Pilotprojekte?*
- b. Gibt es hierzu Evaluierungen?*

Diesbezüglich teilte der Dachverband mit, dass in mehreren Bundesländern bereits Pilotprojekte initiiert werden konnten.

In Wien wurde das ehemalige Pilotprojekt „Home Treatment“ mit 1. Juli 2024 in die Regelfinanzierung überführt. Die Evaluierung erfolgt durch die Medizinische Universität Wien. In Oberösterreich läuft seit 2025 das Projekt MIT (Mobiles Interventions-Team). Aufgrund der noch kurzen Laufzeit liegt derzeit keine Evaluierung vor. In Salzburg befindet sich das Projekt „F-ACT“ des Landes Salzburg bereits in Regelfinanzierung. Die Krankenversicherungsträger beteiligen sich dabei im Rahmen einer gemeinsamen Finanzierung. Eine Evaluierung wurde durchgeführt und veröffentlicht.

In Tirol erfolgt eine Beteiligung an der Finanzierung des Tiroler Home-Treatment-Projekts, das ein niederschwelliges, interdisziplinäres und aufsuchendes Angebot für Kinder und Jugendliche mit komplexen kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen bereitstellt. Kindern und Jugendlichen steht auch noch das Kinder-Rehabilitationszentrum in Wiesing zur Verfügung, das ebenfalls auf psychiatrische Erkrankungen im Kindesalter spezialisiert ist. Das Thema Home-Treatment wird aktuell auch auf Ebene der Bundes-Zielsteuerung bearbeitet und soll entsprechend gestärkt werden.

**Frage 8:** *Plant Ihr Ministerium, Home-Treatment-Modelle flächendeckend einzuführen?*

- a. *Wenn ja, in welchem Zeitplan?*
- b. *Wenn ja, welche Maßnahmen haben Sie hierzu gesetzt?*

Hierzu wird auf die Beantwortung der Frage 7 verwiesen, konkrete Zeitpläne hierzu liegen derzeit noch nicht vor. Der Fokus für das Jahr 2025 liegt auf der Erarbeitung einer IST-Analyse der Versorgungssituation in Österreich, die als Basis für ein Konzept der abgestimmten psychosozialen Versorgung und der Priorisierung der wesentlichen Themenfelder dienen soll. Hier werden in weiterer Folge dann auch die Arbeiten zum Thema Home-Treatment eingetaktet.

**Frage 9:** *Wie viele klinisch-psychologische Behandlungen für Kinder und Jugendliche werden derzeit kassenfinanziert angeboten?*

Derzeit wird die klinisch-psychologische Behandlung noch nicht als Sachleistung angeboten. Die Anspruchsberechtigten erhalten derzeit eine Kostenerstattung bzw. einen Kostenzuschuss nach Satzungstarifen. Wie bereits zu den Fragen 1 und 2 ausgeführt, verhandeln die Krankenversicherungsträger derzeit einen trägerübergreifenden Vertrag mit dem BÖP zur bundesweiten Sachleistungsversorgung.

**Frage 10:** *Welche Pläne gibt es, kassenfinanzierte Sachleistungen im Bereich der klinisch-psychologischen Behandlung auszubauen - insbesondere über das zeitlich begrenzte Projekt „Gesund aus der Krise“ hinaus?*

Hierzu wird auf die Beantwortung der Fragen 1, 2, 3 und 9 verwiesen. Die Stärkung der Sachleistungsversorgung im Bereich der psychischen Gesundheit ist explizit als Maßnahme im Rahmen der Bearbeitung des operativen Ziels 6 der Zielsteuerung-Gesundheit festgeschrieben.

**Frage 11:** *Ist vorgesehen, die kassenfinanzierte klinisch-psychologische Behandlung auch im Erwachsenenbereich systematisch auszubauen?*

*a. Wenn ja, in welchem Umfang?*

Hierzu wird auf die Beantwortung der Frage 3 verwiesen. Nach Vorliegen der IST-Analyse und Planungsgrundlagen wird auch die Frage zum konkreten Umfang beantwortet werden können. Der Dachverband teilte mit, dass der zu den Fragen 1, 2 und 9 genannte Vertrag mit dem BÖP für alle Versicherten Gültigkeit haben wird.

**Frage 12:** *Welche Budgetmittel sind für die kommenden drei Jahre für den Ausbau der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen vorgesehen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr und Zweckwidmung)*

Gemäß der Kompetenzverteilung im österreichischen Gesundheitssystem liegt die Zuständigkeit für den niedergelassenen Bereich bei der Sozialversicherung, während der Bereich der Spitäler von den Ländern verantwortet wird. Der Bund hat daher über die genannten Ausbaupläne keinen Gesamtüberblick.

Die den Krankenversicherungsträgern für die klinisch-psychologische Behandlung zur Verfügung gestellten Budgetmittel können den einschlägigen Bestimmungen des Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetzes entnommen werden.

**Frage 13:** *Welche Kooperationen mit Berufsverbänden wie dem BÖP bestehen aktuell, um die Expertise in die Versorgungsgestaltung einzubinden?*

Die Krankenversicherungsträger und der Dachverband befinden sich in regelmäßigem Austausch mit diversen Berufsverbänden. So wird neben dem BÖP beispielsweise auch mit dem Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) und der Vereinigung Österreichischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (VÖPP) sowie der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) kooperiert.

Die Berufsverbände sind als Mitglieder im Beirat für psychosoziale Gesundheit vertreten sowie in projektspezifischen Gremien (z.B. Projektbegleitgruppe zu „Gesund aus der Krise“). Mein Ressort greift hier laufend auf die vorhandene Expertise zurück.

**Frage 14:** *Welchen Zeitplan gibt es zur Umsetzung der zentralen Empfehlungen des Rechnungshofes?*

Die im Rechnungshof genannten und die Sozialversicherung betreffenden Maßnahmen beziehen sich zu einem großen Teil auf Aktivitäten und Planungen im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit. In diesem Zusammenhang orientiert sich die Umsetzung an der laufenden Zielsteuerungsperiode.

Nach Maßgabe der Möglichkeiten erfolgt die Abarbeitung der Empfehlungen im Rahmen der aktuellen Periode der Zielsteuerung-Gesundheit, also bis 2028. Hierzu wird auch auf die Beantwortung der Frage 3 verwiesen sowie auf die Kompetenzverteilung des österreichischen Gesundheitssystems.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

