

## Resolutionsantrag

der Abgeordneten Mag.<sup>a</sup> Silvia Moser

zur Gruppe 5 des Voranschlages des Landes NÖ für das Jahr 2020 Ltg.- 700/V-7-2019

betreffend Bundesweit einheitliche, flächendeckende, psychotherapeutische Versorgung für betroffene PatientInnen

In Österreich gibt es für die Psychotherapien die Mehr-Klassen-Versorgung: Ein Teil der PatientInnen kann Therapie auf Krankenschein in Anspruch nehmen, das bedeutet eine volle Kostenübernahme durch die Krankenkasse (Sachleistung). Alle anderen PatientInnen erhalten einen Zuschuss zu den Psychotherapie-Kosten, die Höhe ist abhängig von der jeweiligen Krankenkasse und variiert zwischen € 21,80 und € 50.- pro Einheit Psychotherapie.

Psychotherapie leistet einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung in Österreich. Die Zahl der psychisch Erkrankten steigt seit Jahren kontinuierlich an. Besonders zu erwähnen sind Depressionen, Burnout und Angststörungen. Bei den Ursachen für Frühpensionierungen und Rehabilitationsgeld kommt den psychischen Erkrankungen eine große und zunehmende Bedeutung zu. Zum Beispiel sind fast dreiviertel der BezieherInnen von Rehabilitationsgeld psychisch erkrankt.

Die Wirkung von Psychotherapie ist in der Prävention und Behandlung von psychischen Erkrankungen nachgewiesen. Rechtzeitige und kontinuierliche psychotherapeutische Behandlung bringt enorme Einsparungen bei Folgekosten wie: Kosten für Reintegration in den Arbeitsmarkt, Rehabilitationsgeldbezug, Arbeitslosigkeit, Produktivitätsverlust, Psychopharmaka, Krankenstandstage, stationäre Krankenhausaufenthalte, etc.

Daher ist es wichtig, die psychotherapeutische Versorgung bedarfsgerecht auszubauen. Dabei ist die Orientierung an den Bedürfnissen der PatientInnen ausschlaggebend. Es muss zum Beispiel verhindert werden, dass mit dem Bezug des Rehabilitationsgeldes auch die Psychotherapie auf Krankenschein endet und die PatientInnen unversorgt auf der Strecke bleiben.

Die Kassenplätze für Psychotherapie wurden in den letzten 20 Jahren von den Gebietskrankenkassen per Einzelverträgen mit privaten Versorgungsvereinen vergeben. Das war und ist bisher für die PatientInnen und TherapeutInnen sehr unbefriedigend: wenn ein Patient die Gebietskrankenkasse wechselt, kann es jetzt sein, dass er keinen Anspruch mehr auf kassenfinanzierte Psychotherapie hat. Im Westen Österreichs erhalten PsychotherapeutInnen für eine Stunde Psychotherapie ca. € 85.-, in NÖ € 55,50 und im Burgenland gar nur € 53.-.

PsychotherapeutInnen müssen eine fundierte, langjährige Ausbildung auf eigene Kosten absolvieren, diese Kosten betragen zwischen € 20.000.- und € 40.000.-, je nach Therapieform.

In Niederösterreich gibt es rund 1400 PsychotherapeutInnen, davon haben nur ca. 260 einen Kassenvertrag. Das bedeutet eine Wartezeit von bis zu sechs Monaten und praktisch keine freie TherapeutInnenwahl. Zudem gibt es keine Regeln zur Qualitätssicherung.

Es ist daher dringend notwendig, die kassenfinanzierte Psychotherapie neu aufzustellen. Wichtig dabei: eine einheitliche Regelung für alle PatientInnen und TherapeutInnen, ein vereinfachter Zugang zu Psychotherapie, freie TherapeutInnenwahl, ausreichendes Angebot, Verringerung der Wartezeiten und Standards zur Qualitätssicherung. Das impliziert eine Vereinheitlichung sämtlicher Verträge.

Im Zuge der Zusammenlegung der Sozialversicherungsträger bietet sich diese Vereinheitlichung mit dem Ziel eines bundesweit einheitlichen Gesamtkonzeptes mit flächendeckender Versorgung und Qualitätskontrolle an. Ein Gesamtvertrag mit dem ÖBVP (Österreichischer Berufsverband für Psychotherapie) wäre sinnvoll.

Daher stellen die gefertigten Abgeordneten folgenden

### Antrag

Der Hohe Landtag wolle beschließen:

„Die Landesregierung wird aufgefordert, an die Bundesregierung heranzutreten und sich bei dieser für die Schaffung eines Gesamtvertrages für Psychotherapie mit dem Österreichischen Berufsverband für Psychotherapie unter Berücksichtigung bereits implementierter qualitätsgesicherter Lösungen einzusetzen. Ziel ist es, eine bundesweit einheitliche, flächendeckende, psychotherapeutische Versorgung im Sinne der Antragsbegründung zu etablieren, die eine adäquate Betreuung und Begleitung der betroffenen PatientInnen sicherstellen kann.“