

PRESSEAUSSENDUNG

Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie: GÖG/ÖBIG-Studie und Erhebung der Sozialversicherung machen deutlich: Neue Strategien für mehr psychische Gesundheit und Reform des Psychotherapie- Systems dringend gefordert

Wien, 20.06.2011 - **Ausgaben für Psychotherapie noch immer viel zu gering,
Versorgungsangebot bei Weitem nicht ausreichend**

Die Ausgaben der Sozialversicherung für Psychotherapie und für ärztliche Behandlung unter dem Titel „psychotherapeutischer Medizin“ erhöhten sich nach Angaben der Sozialversicherung im Vergleich zum Jahr 2007 um rund 12 Prozent auf 59,7 Mio. Euro im Jahr 2009. Wie viel davon tatsächlich auf die Psychotherapie im engeren Sinn entfielen, weisen die Kassen nicht aus.¹ Laut einer parallel zur Hauptverbandserhebung erschienenen Studie der Gesundheit Österreich GmbH/Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (GÖG/ÖBIG) ist die Versorgung trotz der Steigerung der Ausgaben in den letzten Jahren jedenfalls in keinem Bundesland ausreichend.

**Nur rund 65.000 Personen im Jahr 2009 in psychotherapeutischer Behandlung,
statistisch errechneter Bedarf liegt zwischen 2 und 5 Prozent der Bevölkerung, das sind
168.000 und 400.000 Personen.**

Der Versorgungsgrad mit Psychotherapie liegt nun gerade einmal bei 0,8 Prozent. Im Vergleich dazu kann Deutschland auf 2,6 Prozent vollfinanzierte Psychotherapie hinweisen. Nur etwas mehr als 30.000 Personen konnten im Jahr 2009 aufgrund der Kontingentierung kassenfinanzierte Psychotherapie in Anspruch nehmen. Die nach wie vor größten Hürden für PatientInnen sind laut GÖG/ÖBIG lange Wartezeiten auf Kassenplätze. Das hat zur Folge, dass sich etwa 35.000 aller Psychotherapie-PatientInnen an niedergelassene PsychotherapeutInnen wenden, die keine kassenvollfinanzierten Psychotherapien anbieten können. Die Versicherungsträger finanzieren dazu zwar einen Kostenzuschuss, dieser deckt in der Regel jedoch nur ein Viertel der Behandlungskosten. Viele, die Psychotherapie gerne in Anspruch nehmen würden, können das nicht tun, weil sie keinen Kassenplatz finden oder sich Psychotherapie nur mit dem Zuschuss nicht leisten können.

Psychische Erkrankungen verursachen Langzeitkrankstände und Frühberentungen

900.000 Menschen in Österreich nahmen laut Hauptverbandsstudie im Jahr 2009 das Gesundheitssystem wegen psychischer Erkrankungen in Anspruch, die Kosten dafür liegen bei 750 Millionen Euro, so die Hauptverbandsstudie. Alarmierend ist vor allem die Tendenz zum Anstieg psychischer Erkrankungen: Krankstände wegen psychischer Diagnosen steigen doppelt so stark an wie jene mit körperlichen Ursachen. Von 2007 auf 2009 ist ein Anstieg um 22 Prozent zu verzeichnen, während bei körperlichen Erkrankungen ein Anstieg um nur 10 Prozent festzustellen ist. Psychische Erkrankungen sind mittlerweile auch bereits die häufigste Ursache für die Inanspruchnahme von Frühpensionen, jede dritte Frühberentung geht auf psychische Diagnosen zurück.

¹ Laut GÖG/ÖBIG Studie zur psychotherapeutischen Versorgung im Jahr 2009 entfallen von den Gesamtausgaben (59,7 Mio. Euro) nur rund 56 Prozent auf kassenfinanzierte Psychotherapie durch Vereine und Institutionen, 21 Prozent auf die Kostenzuschüsse zur psychotherapeutischen Behandlung bei niedergelassenen PsychotherapeutInnen und ein Prozent auf die psychotherapeutischen Leistungen in kasseneigenen Einrichtungen. Personen, die ärztliche psychotherapeutische Leistungen in Anspruch nehmen, tun dies im Durchschnitt nur rund 80 Minuten im Jahr, weshalb es sich in diesen Fällen um Beratung und Motivationsgespräche und nicht um Psychotherapie handelt.

231 Mio. Euro für Psychopharmaka, Zahl der Verordnungen stark gestiegen

Im Jahr 2009 wurden in Österreich rund 10,7 Millionen Verordnungen von Psychopharmaka registriert, was einer Steigerung von 15 Prozent im Vergleich zum Jahr 2007 entspricht. Die Ausgaben für Psychopharmaka im Jahr 2009 betragen rund 231 Mio. Euro. Was die Versorgung mit Psychopharmaka betrifft, sind Verordnungen von Antidepressiva seit 2003 am stärksten gestiegen. Allerdings hat sich das Indikationsspektrum für die Verschreibung von Antidepressiva ebenfalls erweitert. Der Hauptgrund für den Anstieg der Verschreibungen könnte die Verordnung von so genannten „atypischen Antipsychotika“ sein. Antidepressiva verursachen als verordnungstärkste Gruppe (49 Prozent) mit 41 Prozent den zweitgrößten Kostenanteil. Der größte Anteil (79 Prozent) an Psychopharmaka wird in Österreich von AllgemeinmedizinerInnen verschrieben. Diese ÄrztInnen-Gruppe spielt somit eine zentrale Rolle bei der Verordnung von Psychopharmaka.

Psychotherapie wirkt präventiv und kurativ

Psychische Störungen chronifizieren und verursachen enormes menschliches Leid. Frühe psychotherapeutische Hilfe und rechtzeitige Behandlung verbessern den Krankheitsverlauf, senken Rückfallraten und verhindern Verschlechterung, Folgeschäden und Chronifizierung psychischer Störungen.

Psychotherapie verringert menschliches Leid, ist nachhaltig wirksam, effizient und besser als medikamentöse Behandlung

Empirische Befunde² stellen der Psychotherapie ein sehr gutes Zeugnis aus. Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick:

- Psychotherapie besitzt eine gute und dauerhafte Wirkung, die gleich gut oder größer ist als diejenige vieler etablierter medizinischer Verfahren.
- Darüber hinaus können psychotherapeutische Zusatzinterventionen die Rückfallraten psychiatrischer Therapieprogramme positiv beeinflussen.
- Psychotherapie führt zu Kostenreduktionen, die bereits innerhalb der ersten zwei Jahre nach Psychotherapie-Ende die Kosten der Psychotherapie übersteigen.
- Im Vergleich zu medikamentösen Alternativbehandlungen führt vor allem die bessere Dauerhaftigkeit der Psychotherapiewirkung zu einem günstigeren Kosten-Effektivitäts-Grad. Alleinige Psychopharmaka-Behandlung ist einer Psychotherapie oder der Kombinationstherapie langfristig deutlich unterlegen.
- Die österreichischen Studien von Kapusta et al.³ sprechen für einen signifikanten Zusammenhang zwischen höherer PsychotherapeutInnen-Dichte und Rückgang der Suizidrate.

Systemänderung zur Versorgungsverbesserung dringend gefragt

Das vom ÖBVP langjährig verfolgte Ziel einer durchgängigen Kassenfinanzierung der Psychotherapie, ist auch aus Sicht der GÖG/ÖBIG ein wesentlicher Schritt zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgungslage. Die GÖG/ÖBIG schlägt vor:

- Psychotherapie-Angebot erweitern und Verbesserung der Zugangsmöglichkeiten sichern,
- Kontingentierung der kassenfinanzierten Psychotherapie-Einheiten aufheben,
- Psychotherapeutische Versorgung vereinheitlichen und der medizinischen Versorgung gleichstellen,
- Gesamtvertrag (zwischen Kassen und ÖBVP) für Psychotherapie ist aus Sicht des GÖG/ÖBIG probater Weg zur Verbesserung der Versorgungslage anstreben – zwischenzeitlich dringend notwendige Anpassung des Kostenzuschusses vornehmen,
- Nachfrageorientierung zur Qualitätssicherung fehlt aufgrund der Kontingentierung,
- Datenlage zur psychotherapeutischen Versorgung wesentlich verbessern.

² Jürgen Margraf: Kosten und Nutzen der Psychotherapie. Eine kritische Literaturlauswertung. Springer Heidelberg, 2009. Aktuelle Literaturlauswertung zu Langzeiteffektivität, Kosten und Nutzen bzw. Kosten-Effektivität der Psychotherapie im Auftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums

³ Kapusta ND., Niederkrotenthaler T., Etzersdorfer E., Voracek M., Dervic K., Jandl-Jager E. Sonneck G.: Influence of psychotherapist density and antidepressant sales on suicide rates. Acta Psychiatrica Scandinavica 119: 236-242, 2009. Kapusta ND. Et al.: Availability of Mental Health Service Providers and Suicide Rates in Austria: A Nationwide Study. Psychiatric Services 61: 1198-1203, 2010.

Der ÖBVP begrüßt das von Generaldirektor Dr. Klein initiierte Projekt „Strategie Psychische Gesundheit“ und steht als kompetenter Ansprechpartner für Psychotherapie jederzeit zur Verfügung.

Rückfragenhinweis:

Dr.ⁱⁿ Eva Mückstein, Präsidentin ÖBVP
T: 0676/600 46 76, E: eva.mueckstein@aon.at

Mag.^a Barbara Zsivkovits, Presse & PR ÖBVP
T: 01/512 70 90.23, E: oebvp.zsivkovits@psychotherapie.at
www.psychotherapie.at