



Psychotherapie hilft!

Zeitschrift des Salzburger Landesverbandes für Psychotherapie

PSYCHISCHE PROBLEME AM ARBEITSPLATZ

Berufstätige erkranken immer häufiger an psychischen Störungen

WIRTSCHAFTSKAMMER-PRÄSIDENT DR. LEITL:

„Weiterer Ausbau der Psychotherapie notwendig“

ERHÖHUNG DES PSYCHOTHERAPIE-ZUSCHUSSES

Sieben Kassen nehmen Stellung



SLP

Salzburger Landesverband für Psychotherapie

Herbst 2009

Editorial

Mit der neuen Ausgabe unserer Zeitschrift berichten wir Ihnen Interessantes und Aktuelles.

Mein Beitrag „Psychische Probleme am Arbeitsplatz“ bringt Zahlen und Fakten, die zeigen, wie ArbeitnehmerInnen mehr und mehr unter Druck geraten. Die Ausgaben für Psychotherapie stehen in einem groben Missverhältnis zu der Summe, die psychische Krankheiten an gesellschaftlichen Kosten verursachen. Den psychischen Krankheiten als einem der größten Kostenverursacher steht eines der kleinsten Gesundheitsbudgets gegenüber. Seelisch Kranke haben keine Lobby.

Auch Wirtschaftskammerpräsident Dr. Christoph Leitl weist in seinem Brief an den SLP auf die Zunahme psychischer Erkrankungen hin und fordert in diesem Bereich eine stärkere Prävention. Der Grundsatz der Prävention sollte bei der Gesundheitsreform fest verankert werden. Er befürwortet einen weiteren Ausbau der Psychotherapie.

In der Kampagne um die Erhöhung des Kostenzuschusses für Psychotherapie zeigte sich, dass die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) den absolut niedrigsten Zuschuss von € 17,44 leistet. Wie kommt es zu diesem Betrag? Die SVB behält vom 1992 festgelegten Zuschuss von € 21,80 (damals öS 300,-) einen Selbstbehalt von 20% ein! Eine eigenartige Mathematik, die mit dem Hinweis auf die unveränderbare Satzung gerechtfertigt wird. Psychische Probleme der Bauern werden damit noch mehr bagatellisiert.

Bernhard Handlbauer informiert über die im Zuge der Kampagne „Zuschusserhöhung“ vom SLP an die einzelnen Krankenkassen gesandten Briefe und die Antworten der Verantwortlichen von sieben Krankenkassen.

Neben ermutigenden Reaktionen bleibt es erschütternd, wie manche Verantwortliche mit den psychischen Leiden ihrer Versicherten umgehen: „Kein Geld!“

Ein kritischer Blick auf die Vereinslösungen zeigt auf, wie diese Lösungen auf dem Rücken der psychisch Erkrankten den Krankenkassen erheblich mehr Vorteile bringen als ein Gesamtvertrag.

Psychotherapie stellt keine bodenlose Gefahr für das Gesundheitsbudget dar. Dort, wo es ausreichende Versorgung gibt, bleibt die Zahl der PatientInnen gleich. Auch wenn die Kosten der Psychotherapie von den Kassen übernommen werden, wird die Behandlungsdauer nicht länger. Es wird Zeit für einen Gesamtvertrag in Österreich.

„Patienten fordern mehr Psychotherapie“ ist das klare Ergebnis des ersten österreichischen PatientInnen-Berichts 2009: Mehr Information über Psychotherapie, mehr Verständnis, Respekt und Akzeptanz für psychisch Kranke.

In der Studie „Soziale Kosten des Drogenmissbrauchs“ wird eine Summe von fast 15 Milliarden Euro genannt, die im Jahr 2002 anfiel.

Wir bringen eine Zusammenfassung über die Aktivitäten des SLP im 1. Halbjahr 2009.

Herzlich begrüßen wird die neuen Mitglieder im SLP.

Die Rückmeldungen unserer LeserInnen drucken wir gerne ab und bedanken uns dafür herzlich.

Wir machen Sie auf das lesenswerte Buch „Diagnose Burnout“ und auf den sicher spannenden Vortrag „Was der Körper erzählt, wenn die Seele leidet“ von Dr. Harald Gündel aufmerksam.

Wir hoffen wieder, dass Ihnen die Beiträge dieser Ausgabe unserer Zeitschrift viel Wissenswertes und Interessantes bieten können.



Für das beginnende Arbeitsjahr wünschen wir Ihnen viel Schwung und Freude.

Mag. Dr. Franz Moser

Berufstätige erkranken immer häufiger an psychischen Störungen

Psychische Probleme am Arbeitsplatz

Depressionen, Stress und Angstkrankheiten zählen zu den gesundheitlichen Problemen, die laut einer WIFO-Studie am häufigsten von Beschäftigten im Zusammenhang mit ihrer Erwerbstätigkeit genannt werden¹⁾.

Die Situationen am Arbeitsplatz werden immer härter. Die ArbeitnehmerInnen stehen durch vermehrten Arbeits- und Leistungsdruck, steigende Anforderungen und Anspruch an erhöhte Flexibilität enorm unter Druck. Die aktuelle Wirtschaftskrise verstärkt diese Tendenz. Werkschließungen, Kündigungen, Kurzarbeit und Kosteneinsparungen stehen auf der Tagesordnung. MitarbeiterInnen werden gekündigt oder in Kurzarbeit geschickt, Positionen werden nicht mehr nach besetzt, Löhne und Gehälter werden gekürzt. Die angespannte Situation am Arbeitsplatz führt vermehrt zu psychischem Stress und psychischen Krisen. Probleme am Arbeitsplatz könnten sogar Mitursache dafür sein, dass die Grenzen der psychischen Belastbarkeit erreicht sind. Die Gefahr, unter existentiellem Druck die psychische Stabilität zu verlieren, erhöht sich.

Tagtäglich mit Existenz bedrohenden Szenarien über die berufliche Zukunft konfrontiert, wachsen Druck und psychischer Stress. Angst vor Arbeitsplatzverlust, Kurzarbeit oder Gehaltseinbußen erhöhen die Spannungen am Arbeitsplatz. Wenn die Probleme wachsen und der Eindruck entsteht, dass keine persönliche Entscheidungsfreiheit mehr gegeben ist, entstehen psychische Störungen oder Burnout.

Extreme Ausformungen im Konkurrenzkampf um den Arbeitsplatz wirken erschwerend: Mit physischer und psychischer Gewalt (Mobbing) – ob durch Mitarbeiter oder Vorgesetzten – wird gegen andere vorgegangen. Wenn keine Lösungen angeboten werden, entstehen Überforderungsgefühle, Ohnmacht und Ausweglosigkeit.

Die Folgen: Krankenstand, Erwerbsunfähigkeit oder Frühpensionierungen, Missbrauch von Psychopharmaka und Alkohol, die ganze Palette von Angst- und Depressionszuständen bis hin zum Suizid.

Durchschnittlich vier bis sieben Prozent der erwerbstätigen Bevölkerung leiden unter Burnout, rund 16 % der Erwerbstätigen zeigen ein erhöhtes Risiko.

Der Begriff „Stress“ ist aus dem täglichen Wortschatz nicht mehr wegzudenken: Müdigkeit, Erschöpfung, ausgebrannt sein, Gefühle von Hilflosigkeit und Resignation, die sich bis zur Angst steigern können.

Hauptursache von Burnout sind psychosoziale Belastungsfaktoren. Das Gefühl, ständig gestresst zu sein, immer mehr Aufgaben und widersprüchliche Anweisungen zu bekommen, führt zur inneren Erschöpfung. Lustlosigkeit bei der Arbeit, Unzufriedenheit, Resignation und Ärger sind die Folgen. Oft fehlt auch die Unterstützung von Vorgesetzten oder KollegInnen.

Diese Empfindungen haben Einfluss auf die körperliche Verfassung und das seelische Befinden: Reizbarkeit, Angstzustände, Schlafprobleme, Depressionen, Hypochondrie, Entfremdung, Burnout, familiäre Probleme, Schwierigkeiten mit der Konzentration, dem Erinnerungsvermögen, der Lernfähigkeit und der Entscheidungsfindung. Auswirkungen können sich auch in verschiedensten Suchtformen zeigen (Drogen, Alkohol, Medikamente, Tabak, Spiel- oder Kaufsucht). Dauert dieser Zustand der Überbeanspruchung länger an, kann er chronisch werden.

Psychische Probleme am Arbeitsplatz sind nicht als Problem des Einzelnen zu sehen, denn neben den Angehörigen sind auch die MitarbeiterInnen und Unternehmen betroffen.

1) Der folgende Text basiert auf einer Presseaussendung des ÖBVP vom März 2009, http://www.psychotherapie.at/userfiles/file/presse/PresseFr_Maerz09.pdf

Burnout, Stress und Depression haben sich zu den größten Belastungen in Europa entwickelt. Immer mehr ArbeitnehmerInnen leiden unter psychischen Beschwerden. Jeder vierte europäische Bürger erkrankt mindestens einmal in seinem Leben an einer psychischen Störung.²⁾ Wahrscheinlich sind zwischen 50% und 60% aller verlorenen Arbeitstage auf Stress zurückzuführen.³⁾

Nach Angaben von Statistik Austria für das Jahr 2008 litten 0,8% der Erwerbstätigen (33.000) unter Stress, Angstzuständen oder Depressionen aufgrund der Arbeitssituation. Am schwersten betroffen sind höher und hoch qualifizierte Angestellte (14%).

93.000 ÖsterreicherInnen sind Mobbing und Belästigungen am Arbeitsplatz ausgesetzt gewesen (2,2 % Männer, 2,5 % Frauen).

Volkswirtschaftliche Kosten von Burnout und psychischen Problemen am Arbeitsplatz

Nicht nur, dass krankmachende Arbeitsbelastungen zu dauerhaften gesundheitlichen Schäden führen und die Leben der Betroffenen und deren Familien beeinträchtigen, es entstehen auch erhebliche Kosten für die Wirtschaft und die Gesellschaft durch psychische Leiden.

Laut der aktuellen WIFO-Studie⁵⁾, die von der Arbeiterkammer in Auftrag gegeben wurde, entstehen durch physische Arbeitsplatzbelastungen in Österreich jährlich gesamtwirtschaftliche Kosten von 2,8 Mrd. Euro, in etwa 1,2 bis 1,3 Prozent des BIP, psychische Belastungen nicht mitberechnet. Rechnet man die psychischen Belastungen hinzu, würden sich die Kosten laut AK verdoppeln.

Laut einer Schätzung der EU entstehen durch Stress EU-weit jährlich Kosten in der Höhe von 20 Milliarden Euro.

Krankenstandsentwicklung

Beobachtet man die österreichische Krankenstandsentwicklung zwischen 2000 und 2006 lässt sich im Vergleich mit 1980 zwar ein Rückgang auf

11,5 Tage im Gegensatz zu 17,4 Tagen (1980) feststellen⁶⁾. Der Fehlzeitenreport 2008 des WIFO⁷⁾ aber zeigt einen starken Aufwärtstrend der Krankenstände aufgrund von psychischen Erkrankungen. Seit den Neunzigerjahren hat sich die Zahl der Krankenstände wegen psychischer Leiden mehr als verdoppelt. Diese Krankheitsgruppe ist die einzige, die zwischen 1994 und 2006 einen absoluten Zuwachs an Fehlzeiten je Beschäftigten verursacht.

Die Situation ist in der BRD ähnlich, wie die Ergebnisse des „Gesundheitsreports 2009“ der Techniker-Krankenkasse⁸⁾ zeigen:

Im Jahr 2006 summierten sich in einer Gruppe von 100 Berufstätigen die Fehltage wegen psychischer Krankheiten noch auf 126 Tage, im Jahr 2007 waren es schon 137 Tage. Innerhalb von zwei Jahren nahmen die Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen um knapp 20 Prozent zu. Sie erreichen damit seit Beginn der Auswertungen im Jahr 2000 einen neuen Höchststand. Nach Berechnungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin kostete der Produktionsausfall durch psychische Störungen die Unternehmen rund 4,4 Milliarden Euro im Jahr 2007.

Psychisch kranke Menschen sind überdurchschnittlich lange krank. Depressiv Erkrankte fallen beispielsweise fast zwei Monate aus. Häufig werden psychische Erkrankungen diagnostiziert, die infolge schwerer Belastungen entstehen (Anpassungsstörungen). Dies können einschneidende Lebensereignisse wie der Tod eines Angehörigen sein, aber auch dauerhafte Angst und Überforderung am Arbeitsplatz. Zur Gruppe der psychisch Erkrankten gehören auch immer häufiger Menschen, die unter chronischer Erschöpfung und Müdigkeit leiden („Burnout“). Solche Patienten sind durchschnittlich einen Monat krankgeschrieben. Schließlich leiden viele Menschen auch an körperlichen Symptomen, für die sich aber keine körperlichen Ursachen finden lassen, z. B. wiederkehrende Übelkeit, Herzklopfen oder Kopf- und Gelenkschmerzen (somatoforme Störungen). Diese Patienten fallen im Schnitt über drei Wochen an ihrem Arbeitsplatz aus.

2) Pressebericht Nr. 1 der Plenartagung vom 18.-19. Februar 2009, http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress_page/066-49803-047-02-08-911-20090218IPR49800-1602-2009-2009-false/default_de.htm

3) Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, <http://osha.europa.eu/de/topics/stress>

4) Statistik Austria, 21. August 2008, http://www.statistik.at/web_de/presse/032606

5) Arbeiterkammer, Juli 2008, <http://www.arbeiterkammer.at/online/studie-krankmacher-und-was-sie-kosten45771.html>

6) <http://www.arbeiterkammer.at/online/fehlerzeiten-report-2008-45775.html?mode=711&STARTJAHR=2008>, WIFO-Report, S. 1

7) <http://www.arbeiterkammer.at/online/fehlerzeiten-report-2008-45775.html?mode=711&STARTJAHR=2008>

8) <https://www.tk-online.de/centaurus/servlet/contentblob/48834/Datei/1858/Gesundheitsreport-7.pdf>

Bei den häufigsten psychischen Störungen betragen die Fehltag je Krankheitsfall im Jahr 2008:

Diagnose	Fälle	Fehltag je Fall
Depression	30.432	49,9
Anpassungsstörungen	26.594	25,5
Somatoforme Störungen	13.637	23,4
Angststörungen	6.076	49,5
Psychische Störungen durch Alkohol	3.973	43,8
Schizophrenie	1.633	68,7
Anhaltende affektive Störungen	1.191	62,3
Bipolare affektive Störung	748	90,1
Persönlichkeitsstörungen z. B. Borderline	963	106,8

Psychische Krankheiten gehören inzwischen zu den wichtigsten Gründen für Frühpensionierungen oder Erwerbsunfähigkeit.

Psychische Erkrankungen sind mittlerweile bei den österreichischen Männern die zweithäufigste (23,3 Prozent) und bei Frauen die häufigste Ursache (38,2 Prozent) für Invaliditätspension⁹⁾.

Die EntscheidungsträgerInnen in der Politik und in den Kassen sind nun ganz besonders gefordert, den von den Krisen am Arbeitsplatz betroffenen Menschen konkrete Hilfestellungen durch Verbesserung auch des psychotherapeutischen Angebots anzubieten.

Die Menschen dürfen mit diesen Problemen nicht allein gelassen werden. Es braucht eine Sozial-, Wirtschafts- und Gesundheitspolitik, die in den

Menschen investiert und konkrete Unterstützung und Hilfe anbietet.

Psychische Störungen und Erkrankungen können geheilt werden und müssen deshalb genauso behandelt werden wie somatische Erkrankungen. Die Versicherten zahlen seit 1992 einen erhöhten Sozialversicherungsbeitrag und bekommen keine garantierte Leistung dafür.

Jede/r Versicherte hat ein Recht auf psychotherapeutische Behandlung.

Psychotherapeutische Behandlung soll nicht erst angeboten werden, wenn die Menschen schwer erkrankt und aus den Arbeitsprozessen ausgeschieden sind. Eine entsprechende Prophylaxe würde den Menschen viel Leid und der Wirtschaft viel Geld ersparen.

Mag. Dr. Franz Moser

„I SCHAU AUF MI UND DI“

Kampagne zur Prävention psychischer Leiden startet.

AK-Vizepräsident Walter Androschin für „Psychotherapie auf Krankenschein“.

Am 30.7.09 stellten AK, ÖGB, SGKK und das Kuratorium für psychische Gesundheit ihre Kampagne „I schau auf mi UND di“ vor. Aktuelle Zahlen der SGKK hatten aufgezeigt, dass hochgerechnet auf alle Salzburger rund 100.000 Menschen – oder jeder 5. Salzburger – Psychopharmaka verschrieben bekommen – Kosten dafür im Vorjahr: 10,6 Millionen Euro. Mit der Kampagne soll psychischem Leiden, insbesondere im beruflichen Umfeld, vorgebeugt werden und Betriebe angeregt werden, nicht nur auf die körperliche, sondern auch auf die seelische Belastung der Mitarbeiter zu achten. Dafür wird Betrieben ein umfangreicher „Erste-Hilfe-Koffer“ zur Verfügung gestellt. SGKK-Obmann Schluckner dazu: „Es ist ein Zeichen für einen extrem fragwürdigen Zustand unserer Lebens- und Arbeitswelt, wenn jeder 5. Salzburger Psychopharmaka braucht ...“

AK-Vizepräsident Walter Androschin wies darauf hin, dass nur ein Viertel der von psychischen Erkrankungen Betroffenen eine professionelle Behandlung erhalte. Zur wirksamen Behandlung gehöre auch, dass entsprechende Gesundheitsleistungen allen zugänglich sind. Die „Psychotherapie auf Krankenschein“ gebe es laut Gesetz, aber immer noch nicht in der Praxis. Es brauche einen bundesweiten Vertrag und die zusätzlich notwendigen finanziellen Mittel, um die Menschen bedarfsgerecht versorgen zu können, so Androschin.

9) WIFO-Report, S. 60

WK-Präsident Dr. Christoph Leitl in einem Brief an den SLP:

Ausbau der Psychotherapie notwendig

Der SLP wandte sich im Herbst 2008 an den Präsidenten der Wirtschaftskammer Österreich, Dr. Christoph Leitl. Er wurde von uns ersucht, sich für den Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung im Regierungsprogramm einzusetzen.

Präsident Leitl hat uns einen bemerkenswerten Antwortbrief geschickt. Bemerkenswert deshalb, weil hier ein hoher Repräsentant der österreichischen Sozialpartnerschaft die volkswirtschaftlichen Implikationen und den dringenden Handlungsbedarf bei der Prävention und Behandlung psychischer Erkrankungen erkennt und benennt.



Sehr geehrter Herr Dr. Handlbauer!

Ich bedanke mich sehr herzlich für Ihr Schreiben vom 21.10.2008 und den beigelegten Textvorschlag für das Regierungsprogramm bzw. die Gesundheitsreform sowie für Ihr Konzept für einen Gesamtvertrag.

Die Zunahme von psychischen/psychiatrischen Diagnosen ist wirklich besorgniserregend. Eine Behandlung und möglichst vollständige und nachhaltige Genesung liegt nicht nur im Interesse des Einzelnen. Die unerfreulichen Folgen dieser gravierenden Erkrankungen sind Ausfallszeiten in Form von Krankenständen. Die Krankenstandsfälle liegen bei „nur“ 1,8 Prozent, machen aber durchschnittlich 31,4 Tage aus und liegen damit weit über dem Durchschnitt von 12,1 Tagen. Hinzu kommt, dass eine steigende Zahl von Personen komplett aus dem Erwerbsleben ausscheidet und in die Arbeitslosigkeit und/oder Invaliditätspension übertritt. Psychische/psychiatrische Diagnosen führen nämlich immer häufiger zur

Zuerkennung einer Invaliditätspension. Laut Hauptverband ist, gemessen an der Gesamtzahl der Invaliditätspensionen, der Anteil von 11% (3125 Personen) im Jahr 1991 auf 23% (7808 Personen) im Jahr 2004 gestiegen. Bei den unselbständig Erwerbstätigen (PVA-Pensionisten) betrug die Veränderung im Zeitraum 1992 bis 2005 +85 Prozent (!), bei Herz-Kreislauferkrankungen z.B. -29 Prozent. Die heimischen Betriebe und unser System der sozialen Sicherheit werden dadurch stark belastet. EU-weit fallen laut dem Berufsverband österreichischer Psychologen jährlich in Unternehmen 20 Mrd. Euro arbeitsbedingte Kosten an. Aus Sicht der Wirtschaft ist es daher erforderlich, Wege zu einer psychisch gesünderen Gesellschaft zu finden.

Primär sollte die Prävention künftig wesentlich stärker forciert werden, denn in Österreich geschieht in diesem Bereich zu wenig. Das Auftreten von psychischen/psychiatrischen Erkrankungen, die auch die individuelle Lebensqualität ganz massiv beeinträchtigen, sollte nach Möglichkeit verhindert werden. Deswegen sollte der Grundsatz der Prävention bei der Gesundheitsreform fest verankert werden.

Beim Auftreten einer psychischen/psychiatrischen Erkrankung ist ein entsprechendes Leistungsangebot wünschenswert. Gleichzeitig gilt es aber, die Kosten im Auge zu behalten. Bei der vielschichtigen Behandlung spielen die Psychotherapeuten eine wichtige Rolle, aber auch die niedergelassenen Fachärzte, psychosoziale Dienste, Allgemeinmediziner etc. Aus meiner Sicht sollte jedenfalls das Zusammenspiel verbessert werden, denn oftmals kommen sinnvollerweise Kombinationstherapien (z.B. Medikation und Psychotherapie) zum Einsatz. Überhaupt sollte der Patientennutzen noch weiter optimiert werden.

Einen Gesamtvertrag für Psychotherapie gibt es nicht, aber die Krankenversicherungsträger haben in den letzten Jahren doch gemeinsam mit den Psychotherapeuten ein gewisses Leistungsvolumen aufgebaut und dabei bundesländerspezifische Lösungen erarbeitet (dies wird auch in dem von Ihnen ausgearbeiteten Modell deutlich). Ein weiterer Ausbau der Psychotherapie ist aus meiner Sicht notwendig, die nächsten Schritte hängen jedoch vom neu zu schaffenden Rahmen für das Gesundheitssystem ab.

Ich hoffe, Ihnen mit diesen Informationen einen kurzen Überblick über meine diesbezüglichen Gedanken gegeben zu haben und bedanke mich nochmals für Ihre intensiven Überlegungen zum Thema.

Freundliche Grüße

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Herr Dr. ...', written in a cursive style.

Der SLP fordert die Erhöhung des Psychotherapiezuschusses auf 40 Euro

Im Frühjahr 2009 hat der SLP Briefe an die Direktoren aller in Salzburg ansässigen Krankenkassen verschickt. Sie wurden ersucht, den Psychotherapiezuschuss von € 21,80 auf € 40,00 anzuheben. Dieser Zuschuss ist seit 1992 weder erhöht noch der Inflation angepasst worden.

Die Salzburger Gebietskrankenkasse und die Beamtenversicherung haben 2004 einen erhöhten Zuschuss von € 31,80 eingeführt, der aber nur bei 1/4 der niedergelassenen PsychotherapeutInnen in Anspruch genommen werden kann. Beide Kassen wurden daher ersucht, einen erhöhten Zuschuss von € 40,00 allen Versicherten zukommen zu lassen.

Eine Zuschusserhöhung käme vor allem jenen Patienten zugute, die keine Möglichkeit haben, Sachleistungsplätze (= Psychotherapie auf Krankenschein mit 20% Selbstbehalt) in Anspruch zu nehmen. In Salzburg werden derzeit nur „schwer und schwerst Erkrankte“ (SE) – und diese nur zum Teil – sowie „wirtschaftlich Schwache“ (WS) mit Sachleistungsplätzen versorgt.

Der Zugang zur Sachleistung gestaltet sich auf Grund des großen Bedarfs immer mehr als „Flaschenhals“ mit zunehmend längeren Wartezeiten. Ein Zuschuss, der zumindest die Hälfte der Therapiekosten ersetzt, nähme Druck von der Versorgung durch Sachleistungsplätze.

Die Anhebung des Zuschusses würde eine Annäherung an das ursprüngliche Verhältnis von 1992 darstellen. Damals stand der Zuschuss von ATS 300 Honorarsätzen zwischen ATS 600 und 700 gegenüber. Heute liegen die meisten Tarife für Psychotherapie zwischen 70 und 80 Euro.

Die Kassen haben in der Vergangenheit Befürchtungen geäußert, dass eine Zuschusserhöhung unkalkulierbare Kosten mit sich bringe. Dem stehen aber deutliche Steuerungseffekte entgegen:

- ◆ Auch bei einem erhöhten Zuschuss tragen die Patienten einen Selbstbehalt von 30 bis 40 Euro.
- ◆ Auch die Anträge für ZuschusspatientInnen werden einer Begutachtung unterzogen.
- ◆ Eine durchschnittliche psychotherapeutische Behandlung dauert in Österreich 1,2 Jahre. PsychotherapiepatientInnen konsumieren über alle Methoden gemittelt etwa 30 Stunden pro Jahr. Die Auswertungen haben gezeigt, dass es dabei keine

Unterschiede zwischen SachleistungspatientInnen und ZuschusspatientInnen gibt.

Laut einer Studie des Österreichischen Bundesinstituts für Gesundheit (ÖBIG) liegt der Bedarf an Psychotherapie bei 2,1% - 5% der Bevölkerung. Das sind auf Salzburg umgelegt 11.130 bis 26.500 Personen. Davon erhielten im Jahr 2007 insgesamt 1.370 Personen als „schwer Erkrankte“ und 1.043 Personen als „wirtschaftlich Schwache“ eine Psychotherapie als Sachleistung durch die SGKK und aus Mitteln des Landes Salzburg. Die Erhöhung des Zuschusses würde dieser augenfälligen Unterversorgung gegensteuern.

Der SLP erklärte sich in den Briefen an die Kassendirektoren bereit, seine Mitglieder im Falle einer Zuschusserhöhung dazu aufzufordern, die Honorare nicht über indexgebundene 70 bis 80 Euro hinaus zu erhöhen. Ein ähnliches Vorgehen des O.Ö. Landesverbands für Psychotherapie habe bei den kleinen Kassen in Oberösterreich gut funktioniert.

Auf die Forderungen des SLP nach einer Zuschusserhöhung haben bis Redaktionsschluss sechs Kassen geantwortet:

Allgemeine Unfall-Versicherungsanstalt (AUVA)

Herr Lemmermaier teilte uns mit, dass Psychotherapien kaum im Leistungsbereich der AUVA Salzburg lägen. Jährlich komme es nur zu ca. fünf Fällen. Er habe das Schreiben dem Chefarzt vorgelegt und dieser fände eine Anhebung des Zuschusses für gerechtfertigt..

Magistratskrankenkasse (KFA)

Herr Peter Grabner von der KFA teilte uns mit, dass der Psychotherapie-Zuschuss für Versicherte der KFA bereits seit dem 1.4.2006 bei € 35,00 läge. Die Leistungen für Psychotherapie seien 2008 gegenüber 2006 um 24 % angestiegen. Die KFA räume für ihre Versicherten einer „lesitbaren“ psychotherapeutischen Versorgung einen hohen Stellenwert ein. Die KFA habe daher beschlossen, den Psychotherapie-Zuschuss ab 1. Jänner 2010 auf € 45,00 anzuheben. Der SLP gratuliert zu diesem beispiellosen – und hoffentlich auch beispielgebenden – Schritt der KFA.

Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft (SVA)

Herr Dr. Thomas Neumann teilte uns im Auftrag des Generaldirektors der SVA mit, dass unsere Anregung auf Anhebung des Kostenzuschusses innerhalb der SVA diskutiert werden wird. Sobald ein Ergebnis vorläge, würde der SLP verständigt werden.

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)

Dr. Lucian Wetter von der VAEB teilte dem SLP mit, dass eine Anhebung des Psychotherapiezuschusses für Versicherte der VAEB derzeit nicht vorgesehen sei. Er verwies auf die bestehende Sachleistungs-Vorsorge im Ausmaß von 30 Psychotherapiestunden pro Versicherten. Unter dem Aspekt des verantwortlichen Umgangs mit den Beiträgen aller Versicherten sei eine Änderung der derzeitigen Vorgangsweise nicht angedacht.

Der SLP sah in einem Antwortschreiben ein gravierendes Problem darin, dass das Höchstausmaß von Psychotherapien bei der VAEB mit 30 Einheiten begrenzt werde. Ohne Zweifel gäbe es psychische Erkrankungen und Krisensituationen, in denen Psychotherapien mit 10 bis 30 Stunden zum erwünschten Heilungserfolg führen können. Ebenso stehe außer Zweifel, dass es psychische Erkrankungen gäbe, deren Behandlung innerhalb von 30 Stunden nicht möglich sei. Wenn die VAEB Sachleistungs-Psychotherapien mit 30 Stunden begrenze, so wären jene Versicherten, die mehr als 30 Stunden Psychotherapie benötigten, erneut auf den Kostenzuschuss von € 21,80 zurückgeworfen.

Der SLP äußerte Verständnis, dass die VAEB einen verantwortungsvollen Umgang mit den Beiträgen aller Versicherten anstrebe und erinnerte daran, dass 1992 die Sozialversicherungsbeiträge der Angestellten um 0,5 % und die der Arbeiter um 0,4 % angehoben wurden, um u.a. die Psychotherapieversorgung zu sichern. Die Einnahmen aus diesen Beitragserhöhungen seien auch von der VAEB nur zum Teil für Psychotherapie ausgezahlt worden. Dadurch wurde mit den für Psychotherapie vorgesehenen Geldern eben nicht verantwortungsvoll im Sinne der Versorgung psychisch kranker Menschen umgegangen, denn ein Teil der ihnen zustehenden Mittel wurde zur Defizitabdeckung in anderen Bereichen verwendet. Der SLP äußerte sein Interesse daran, dass die VAEB ihre Einstellung nochmals überdenken möge. Er ersuchte sie, eine Änderung in der Regelung des Höchstausmaßes von 30 Einheiten pro Psychotherapie vorzunehmen und als schnell umsetzbaren Schritt den Kostenzuschuss aus dem Jahr 1992 zumindest zu valorisieren.

Weiters hieß es in dem Antwortbrief an die VAEB: „Würde es sich nicht um Psychotherapie, sondern um medizinische Versorgung handeln, wäre Ihr Vorgehen völlig undenkbar. Um das an einem Beispiel zu verdeutlichen: Sie würden niemals eine Regelung einführen, wonach Ihre Versicherten nur zwei Wochen Krankenhausaufenthalt ersetzt bekommen und ihn ab der 3. Woche zum überwiegenden Teil selbst bezahlen müssten.

Warum behandeln Sie psychisch Kranke auf eine Weise, wie Sie es für körperlich Kranke nie in Erwägung ziehen würden?“

Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB)

Direktionsrat Dr. Franz Riedl von der SVB nahm zu unserem Schreiben wie folgt Stellung: „Derzeit gibt es keine bundesweite vertragliche Lösung mit freiberuflich tätigen Psychotherapeuten. Solange und soweit keine vertraglichen Regelungen über die Vergütung von Leistungen der Vertragspartner bestehen, sieht die Satzung der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Kostenzuschüsse vor. Für die Behandlung durch einen nichtärztlichen Psychotherapeuten ist gem. § 25 (2) der Satzung ein Zuschuss in der Höhe von € 17,44 vorgesehen. Durch diese Festlegung sind wir an die Satzungstarife gebunden und sehen keine Möglichkeit Ihrer Forderung nach einer Zuschusserhöhung nachzukommen.“

In seinem Antwortschreiben wies SLP-Vorsitzender Dr. Handlbauer darauf hin, dass die bundesweite vertragliche Lösung im Jahr 2000 im Hauptverband der Sozialversicherungsträger unter anderem am Veto der Versicherungsanstalt der Bauern gescheitert sei. Der Kostenzuschuss der SVB sei der niedrigste in ganz Österreich. Psychische Probleme würden aber vor dem ländlichen Raum nicht halt machen. Die psychotherapeutische Versorgung sei dort besonders dünn gesät und durch die niedrigen Zuschüsse seien für die meisten Betroffenen Psychotherapien nicht leistbar.

Während bei einem Teil der ländlichen Bevölkerung die Akzeptanz für Psychotherapie steige, stehe ihr ein anderer Teil weiterhin skeptisch gegenüber. Betroffenheit herrsche jedoch bei allen, wenn es zu destruktiven Entwicklungen, wie Alkoholismus oder Suiziden komme. In dieser Dynamik trüge die Versicherungsanstalt der Bauern eine Verantwortung, die sie zu wenig ernsthaft wahrnehme.

Völlig unverständlich sei die Erklärung, die SVB wäre an Satzungstarife gebunden, die nicht geändert werden könnten. „Sie wollen doch nicht behaupten, dass in ihrem Institut noch nie Zuschüsse erhöht oder valorisiert wurden?“, so SLP-Vorsitzender Handlbauer.

Sozialversicherungsanstalt der Öffentlich Bediensteten (BVA)

BVA-Direktor Norbert Kaufmann teilte dem SLP mit, dass die BVA bedauere, unserer Anregung nicht entsprechen zu können und verwies auf die Argumentation der SGKK.

Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK)

Der Direktor der SGKK, Dr. Harald Seiss, teilte dem SLP mit, dass die SGKK ihr Hauptaugenmerk bei der Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung auf den Ausbau der Sachleistungsversorgung lege, die seit 2005 jährlich um durchschnittlich 15% angewachsen sei. 2008 seien 60% aller Psychotherapiestunden als Sachleistung erbracht worden. Die SGKK wende für Psychotherapie österreichweit pro Anspruchsberechtigtem den höchsten Betrag auf. Innergebirg solle zum

Jahreswechsel mit dem Aufbau eines zusätzlichen Sachleistungsangebotes begonnen werden. Weiters hieß es: „Im Hinblick auf diese Schwerpunktsetzung und den Regierungsauftrag, ein ausgabenseitiges Sanierungspaket zu schnüren, kommt eine generelle Anhebung des Kostenzuschusses sicher nicht in Betracht, zumal seitens der Politik keine zusätzliche Mittelzuführung beabsichtigt ist. Die Salzburger Gebietskrankenkasse bedauert dies sehr, reichen die vom Gesetzgeber für Psychotherapie bereitgestellten Mittel doch bei weitem nicht aus, eine breitere Versorgung zu finanzieren.“

SLP-Vorsitzender Dr. Bernhard Handlbauer nahm in einem Antwortschreiben sehr grundsätzlich zu den Argumenten von SGKK-Direktor Dr. Seiss Stellung. Auszüge daraus:

„Sehr geehrter Herr Direktor!

Psychische Erkrankungen nehmen erschreckend zu, sie sind die Ursache für die größte Gruppe von Krankenstandstagen und die zweitgrößte Gruppe bei den Frühpensionierungen. Sie sind somit ein bedeutender volkswirtschaftlicher Faktor. Die kassenfinanzierte psychotherapeutische Behandlung wird – trotz bestehendem gesetzlichen Auftrag – nicht umgesetzt und dieses Versäumnis wird seit Jahren mit „potemkinschen“ Lösungen verschleiert:

So erfreulich der Ausbau der Sachleistungsschiene ist, so unerfreulich sind seine Rahmenbedingungen: Strenge Kontingentierungen, Auslagerungen in Vereine, die dadurch geschaffene Uneinklagbarkeit der Leistungen, etc. umgehen und hebeln das ASVG aus. Sie ändern die bestehende Unterversorgung nur graduell, und führen zu einer Ungleichbehandlung der Versicherten.

Im Bereich der Zuschuss-Psychotherapien kam es in Salzburg zu laufenden Verschlechterungen (Kontingentkürzungen, Frequenzkürzungen, Probleme bei der Bewilligung, etc.), sodass die einzige Möglichkeit, die allen ASVG-Versicherten offen steht, immer mehr austrocknet.

Dass in Ihrer Bilanz die SGKK österreichweit nach der WGKK am meisten für Psychotherapie ausgibt, hat damit zu tun, dass erhebliche Mittel, die das Land Salzburg für Psychotherapie bereitstellt, zu Unrecht für diese Erfolgsbilanz herangezogen werden. ...

Sie haben die Versäumnisse der Kassen mit dem Argument gerechtfertigt, es reichten „die vom Gesetzgeber für Psychotherapie bereitgestellten Mittel doch bei weitem nicht aus“, eine Formulierung, die Ihr Mitarbeiter Dr. Kletter seit Jahren wie eine Art Mantra auf den Lippen führt. Allein: Das Argument ist falsch.

Psychotherapie verursacht etwa 0,2 - 0,25% der gesamten Gesundheitsausgaben. Die wahren Defizite entstehen im Spitalsbereich, bei der ärztlichen Versorgung und den Medikamenten. Dort wachen mächtige Lobbies (Primärärzte, Ärztekammer, Pharmaindustrie) darüber, dass die Interessen ihrer Klientel gewahrt bleiben.

Dort wäre es notwendig, Mut, Kreativität und Reformwillen zu zeigen. Das Knausern bei den psychisch Kranken (die keine Lobby haben) oder bei kleinen, relativ ohnmächtigen Berufsgruppen (PsychotherapeutInnen, PhysiotherapeutInnen, LogopädInnen, etc.) erfordert wenig Mut und bringt vor allem ökonomisch wenig. ...

Laut WHO werden im Jahr 2020 Depressionen zur zweitgrößten Krankheitsgruppe aufsteigen, gleich hinter den Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Seit Jahren rollt – ausgelöst durch die Veränderung in der Arbeitswelt – eine sich immer höher aufbauende Welle an psychischen Erkrankungen heran und anstatt diese adäquat zu behandeln (nicht nur psychiatrisch, medikamentös, sondern eben auch psychotherapeutisch) werden kleine, sorgsam abgezaunte Schreber-

gärten für begrenzte Sachleistungsangebote errichtet. Und auch der Kostenzuschuss für Psychotherapie wird durch 17-jährige Nichtanpassung bis zur Wirkungslosigkeit ausgehöhlt.

Anstatt in konstruktiver Zusammenarbeit mit der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen eine qualitativ hochwertige Versorgung aufzubauen, werden alle Appelle für Verbesserungen von Ihnen und den meisten anderen Kassen seit Jahren mit einer scheinbar völlig ungerührten Gleichgültigkeit abgeschmettert.

Die Kassen als Treuhänder der Versicherten nehmen zwar bereitwillig die Gelder der psychisch kranken Beitragszahler an, sie verweigern ihnen

aber mehrheitlich eine adäquate psychotherapeutische Behandlung. ...

Dieses Nicht-Reagieren der Krankenkassen kommt einer tausendfachen unterlassenen Hilfeleistung gleich.

Ich möchte erneut an Sie appellieren, diesem Zustand ein Ende zu setzen und als einen ersten Schritt den seit 1992 unveränderten Psychotherapiezuschuss auf 40 Euro zu erhöhen. ...

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Bernhard Handlbauer

„Offener Brief“ an die Mitglieder der Vollversammlung und der Kontrollversammlung der SGKK (Juni 2009)

Betrifft: Anhebung des Kostenzuschusses für Psychotherapie

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der SLP ist an den Direktor der SGKK mit der Bitte herangetreten, den Kostenzuschuss für Psychotherapie zu valorisieren und für alle Versicherten auf 40 Euro zu erhöhen.

Dr. Seiss hat uns inzwischen mitgeteilt, dass eine generelle Anhebung des Kostenzuschusses aus zwei Gründen „sicher nicht“ in Betracht komme:

- 1) Schwerpunktsetzung auf den Ausbau des Sachleistungsangebotes
- 2) Regierungsauftrag, ein ausgabenseitiges Sanierungspaket zu schnüren

Erlauben Sie mir einige grundsätzliche Bemerkungen dazu:

1) Ausbau des Sachleistungsangebotes

Psychotherapie kann präventiv zum Einsatz kommen, etwa wenn psychosoziale Probleme zu leichten und mittleren psychischen Erkrankungen führen. Präventives Ziel wäre die Vermeidung von Chronifizierungen und Eskalationen. Einige Beispiele:

- ◆ Ein Jugendlicher reagiert auf die Scheidung der Eltern mit Rückzug, Cannabiskonsum, Schul-schwierigkeiten, Kontaktabbrüchen, paranoiden Wahrnehmungen.
- ◆ Eine alleinerziehende Mutter entwickelt Über-

lastungssymptome, die sich zu einem Nervenzusammenbruch auszuwachsen drohen.

- ◆ Ein Erwachsener reagiert auf den Arbeitsplatzverlust und den Zusammenbruch seiner Tagesstruktur mit Depressionen und zunehmendem Alkoholkonsum.
- ◆ Eine Erwachsene entwickelt als Reaktion auf den Verlust eines Familienangehörigen eine Depression; die Arbeitsfähigkeit gerät in Gefahr.
- ◆ Probleme der Ablöse führen bei einem Adoleszenten zu Panikattacken. Er zieht sich sozial immer mehr zurück und verbaut sich alle Ausbildungsoptionen.

Präventive psychotherapeutische Arbeit wird vor allem in Zuschuss-Therapien geleistet. Da der Zuschuss seit 1992 nie erhöht wurde, sind diese Therapien für Angehörige der unteren und mittleren Einkommensschichten zunehmend unerschwinglich geworden. Diesem Trend könnte durch eine allgemeine Zuschusserhöhung entgegengewirkt werden.

Daneben ist der Ausbau der Sachleistungen für schwer Erkrankte notwendig und zu begrüßen. Es handelt sich hier um schwierige und hinsichtlich Heilungschancen begrenztere Anwendungsgebiete der Psychotherapie. Erfolgversprechend ist die psychotherapeutische Arbeit mit chronifizierten psychiatrischen Patienten vor allem dort, wo fachliche Standards eingehalten werden. In den meisten

Fällen ist ein Behandlungsrahmen von 30 bis 60 Stunden pro Jahr dringend indiziert. In der SGKK-Regelung werden schwer kranke Patienten mit durchschnittlich 18 Stunden pro Jahr behandelt, was die Qualität dieses Modells in Frage stellt³⁾.

Wir warnen aus fachlicher Sicht sowohl davor, die Arbeit mit schwer Erkrankten nicht mit den nötigen Qualitätsstandards auszustatten, als auch davor, die präventive Achse psychotherapeutischer Versorgung völlig aus den Augen zu verlieren.

Eine Zuschusserhöhung würde den Zugang zu präventiver Psychotherapie für alle Versicherten verbessern, ihre Gesundheit unterstützen und ihre psychische Gesundheit schützen.

2) Regierungsauftrag, Sanierung, Finanzen

Experten gehen davon aus, dass derzeit 30 % der Gesundheitsgelder vergeudet werden: Unnötig belegte Krankenhausbetten, unnötig verschriebene Medikamente, unnötige Untersuchungen und Überweisungen, falsche oder betrügerische Abrechnungen, etc.

Für Psychotherapie werden derzeit ca. 0,25 % der Gesundheitsgelder ausgegeben. Eine Zuschusserhöhung auf 40 Euro würde diesen Betrag auf maximal 0,35 % erhöhen. Das ist machbar! Trotz Regierungsauftrag, trotz Sanierung, trotz finanzieller Krise!

Es ist nicht die Schuld jener, die Psychotherapie dringend benötigen, dass Politik und Kassen in der Gesundheitsreform seit Jahren auf der Stelle treten. Es ist ihnen daher nicht weiter zuzumuten, für diesen Stillstand mit der Verschlechterung ihrer Gesundheit zu bezahlen.

Im März 2009 stellte der steirische Gesundheits-

landesrat Helmut Hirt im ORF einen steigenden Bedarf an Psychotherapie fest. Er verwies auf die schwierige finanzielle Situation der Kassen: Gelder könnten höchstens umgeschichtet werden. Landesrat Hirt wörtlich:

„Aus meiner Sicht wäre eine Umschichtung angebracht, weil ich das Gefühl habe, dass diese Leistungen den Menschen wirklich helfen, dass man einen ganzheitlichen Ansatz wählt, und weil ich glaube, dass man damit auch volkswirtschaftlich viel erreichen kann.“

Sie sind für die Gesundheitsversorgung in Salzburg mitverantwortlich. Geben Sie einer zukunftsweisenden präventiven psychotherapeutischen Versorgung eine Chance! Unterstützen Sie einen einheitlichen Zuschuss für Psychotherapie von 40 Euro für alle Versicherten!



Für weitere Auskünfte stehe ich gerne zur Verfügung!

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Bernhard Handlbauer

Die Bemühungen um einen Psychotherapie-Gesamtvertrag und eine zwischenzeitliche Erhöhung des Psychotherapie-Zuschusses werden österreichweit fortgesetzt.

Wir werden Sie weiterhin ausführlich darüber informieren.

PatientInnen fordern Psychotherapie

Im April 2009 wurde der erste Österreichische PatientInnen-Bericht „Angst und Depression 2009“ veröffentlicht. 624 PatientInnen wurden österreichweit zu ihrer psychischen Erkrankung befragt. Einige der wichtigsten Ergebnisse der Studie wurden bisher noch nicht erwähnt:

Auf die Frage nach den fünf wichtigsten Anforderungen im Bereich Information, steht der Wunsch nach Information über Psychotherapie mit 72% an erster Stelle! Dabei fordern die PatientInnen nicht nur ausführliche Informationen über psychotherapeutische Behandlung, sondern

3) Die SGKK teilte dem ÖVP-Landtagsklub mit, dass 2007 43.580 Sachleistungsstunden für 2413 Patienten geleistet wurden. Dies ergibt einen Jahresdurchschnitt von 18 Psychotherapiestunden pro Patient.

auch eine höhere Dichte an PsychotherapeutInnen. 20% der Befragten kritisieren am meisten, dass es zu wenige PsychotherapeutInnen gibt. Unter den fünf wichtigsten Anforderungen im Bereich „Soziales und Gesellschaft“ geben 81% an, dass die Kosten für Psychotherapie erstattet werden sollten. 41% der Betroffenen vermissen Verständnis, Respekt und Akzeptanz für ihre Erkrankung am meisten, 33% die Finanzierung der

psychotherapeutischen Behandlung.

Die Ergebnisse sprechen für sich und unterstützen die Forderungen des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie (ÖBVP) und des SLP nach einem Gesamtvertrag für Psychotherapie und nach sofortiger Erleichterung des Zugangs zur psychotherapeutischen Behandlung durch Anhebung des Kostenzuschusses auf € 40.

Psychotherapie-Vereinslösungen umgehen das ASVG

In unserer letzten Ausgabe haben wir darüber berichtet, wie von einigen Krankenkassen in den letzten Jahren neue rechtliche Konstruktionen (sogenannte „Vereinslösungen“) erfunden wurden, die das ASVG umgehen und die Rechte der Beitragszahler auf Psychotherapie einschränken.

„Vereinslösung“ bedeutet, dass die Kasse einem privaten Verein eine bestimmte Summe für eine begrenzte Anzahl von Sachleistungen (= Psychotherapie auf Krankenschein) zur Verfügung stellt. Die Summe deckt aber nur den Bruchteil des tatsächlichen Bedarfs.

Da die Vereine nicht dem ASVG unterliegen, können psychisch Kranke, die keine Sachleistung erhalten, diese nicht beim Sozialgericht einklagen. Obwohl sie Sozialversicherungsbeiträge eingezahlt haben und anspruchsberechtigt wären, können sie ihre Ansprüche nicht geltend machen.

Mit den sogenannten „Vereinslösungen“ wurden also die im ASVG verankerten Rechte aller Versicherten auf Behandlung im Krankheitsfall und auf Gleichbehandlung umgangen.

Eine Bestätigung für unsere Sichtweise stammt aus der Feder von DDr. Andrea Fleischmann von der Wiener Gebietskrankenkasse. In der Zeitschrift „Soziale Sicherheit“ vom Mai 2008 (S.295) schrieb sie:

„Vorteile der Vereinsverträge

Der Wiener GKK entstehen durch diese vertragliche Konstruktion erhebliche Vorteile gegenüber einem Gesamtvertrag. Durch ... (die mit den Vereinen) vereinbarten Pauschalbeträge ist der jährliche Aufwand für die Wiener GKK begrenzt. Da die Honorierung der Psychotherapeuten über

die Vereine und nicht durch die Wiener GKK erfolgt und keine direkten Verträge mit den Therapeuten bestehen, gibt es keine rechtliche Basis für eine Kostenerstattung gemäß Vertragstarif, weil ja keine Vertragspartner im Sinne von § 131a ASVG existieren.“

Im Klartext

Gäbe es einen Gesamtvertrag, müsste jeder psychisch Kranke behandelt werden. Durch die Vereinslösung wird ein Pauschalbetrag ausgezahlt, der nur einem Bruchteil der psychisch Kranken zugute kommt. Wer durch die Finger schaut, kann sein Recht auf psychotherapeutische Behandlung nicht einklagen.

Gäbe es einen Gesamtvertrag, könnte man Therapeuten, die keinen Kassenvertrag haben, als Wahltherapeuten aufsuchen und würde dort 80% des Vertragstarifes einer Psychotherapiestunde ersetzt bekommen (= Kostenerstattung). Durch die Vereinslösung gibt es keine Wahltherapeuten, weil es auch keine Vertragstherapeuten der Kasse gibt. Wieder schaut der psychisch kranke Beitragszahler durch die Finger.

Auf diese Weise wird seit mehr als zehn Jahren der vom Parlament 1992 beschlossene Auftrag an die Kassen, Psychotherapie auf Krankenschein für alle psychisch Kranken bereitzustellen, sabotiert.

Die Kassen werden dieses falsche Spiel voraussichtlich noch Jahre weiter betreiben. Sie müssen derzeit aus der Politik keinen Zwischenruf befürchten. Wir möchten aber bei dieser Gelegenheit an einen historischen Ausspruch Michael Gorbatschows erinnern: „Wer zu spät kommt, den bestraft die Geschichte.“

Aktivitäten im ersten Halbjahr 2009

„Psychotherapeutische Krisenintervention – unter besonderer Berücksichtigung psychoanalytischer Aspekte“

Fortbildung mit DDr. Wolfgang TILL

PsychotherapeutInnen werden in ihrer Arbeit sowohl in Institutionen als auch in privaten Praxen immer wieder mit Menschen in akuten psychosozialen Krisen, in denen meist ein aktuelles Gefährdungspotential und daher ein nicht unbeträchtlicher Handlungsdruck vorhanden sind, konfrontiert.

Im Vortragsteil dieser Fortbildungsveranstaltung wurde zunächst ein allgemeiner Überblick über Grundprinzipien von Krisenintervention (KI) gegeben. Im Anschluss wurde ein bislang wenig diskutiertes Thema aufgegriffen, nämlich inwieweit psychoanalytische Haltung und psychoanalytische Technik bei Krisenintervention – trotz aller Gegensätzlichkeiten von KI und psychoanalytischen Arbeiten – ihren Platz haben kann und die KI dadurch vertieft und spezifiziert wird.

„Psychotherapierelevante Erkenntnisse der modernen Gehirnforschung“

Fortbildung mit Dr. Reinhold BARTL

In diesem Seminar wurde zunächst „eine kleine Reise durch das Gehirn“ angeboten und einige wichtige Ergebnisse aus der modernen Neurobiologie zusammengefasst. Dazu gehören Inhalte wie: Funktionell-strukturelle Grundlagen des Gehirns, die Bedeutung neuromodulatorischer Systeme, das Gehirn als soziales Organ, Wirkweisen von (massiven) Emotionen auf die Hirnentwicklung, Bedingungen für Lernfähigkeit und Plastizität, physiologische Grundlagen psychischer Störungen sowie ein modernes Verständnis von Persönlichkeit und menschlicher (Un-)Freiheit.

Im Weiteren wurden dann mögliche und sinnvolle Schlussfolgerungen dieser Erkenntnisse für die Gestaltung psychotherapeutischer Prozesse vorgestellt.

Arbeitsgruppe: „Psychotherapie mit älteren Menschen“

Unser Hauptanliegen dieses Zusammentreffens lag darin begründet, dass Menschen immer älter werden und die damit verbundene Betreuungs- und

Beziehungsarbeit zunehmend wichtiger wird. PsychotherapeutInnen sollten motiviert werden, sich diesem interessanten Aufgabengebiet zuzuwenden – wünschenswert wäre die Gründung einer eigenen Sektion.

Bezüglich inhaltlicher Entwicklung und Umsetzung bedarf es der Mitwirkung von interessierten Personen, um sinnvolle Strukturen zu erarbeiten. Zunächst erscheint es wichtig, die nötige Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit zu erlangen und für Vernetzung und Informationsaustausch zu sorgen. Es galt einen ersten Schritt in diese Richtung zu setzen. Wir haben Frau Dr. Fastenbauer zu uns nach Salzburg eingeladen, um eine kurze Fortbildung zum Thema abzuhalten.

Ideenworkshop: „Psychotherapeut/in sein – Zukunftsweisende Berufspolitik“

Folgende Themenbereiche wurden aufgegriffen:

- ◆ Psychotherapie im Gesundheitswesen
- ◆ Öffentlichkeitsarbeit
- ◆ Zusammenarbeit – Vernetzung / Solidarität
- ◆ Sozio-kultureller Rahmen
- ◆ Die Berufsgruppe: Macht – Ohnmacht
- ◆ Geld
- ◆ Qualität

Die wichtigsten Themen wurden in 3 Arbeitsgruppen diskutiert und im Anschluss die Ergebnisse präsentiert. Es wird eine Fortsetzung dieser Veranstaltung geben.

BezirkspsychotherapeutInnen-Treffen

Ein anregendes Arbeitstreffen mit den BezirkspsychotherapeutInnen fand am 15.5.09 im SLP-Büro statt und wird im November 2009 fortgesetzt.

23. Ordentliche Landesversammlung des SLP

Am 28.05.2009 fand die 23. ordentliche Landesversammlung des SLP statt. Der eingebrachte Antrag zur Statutenänderung über die Verlängerung der Funktionsdauer des Vorstandes auf 3 Jahre wurde angenommen. Die daraus resultierende Änderung der Statuten wurde durchgeführt. Das Protokoll wurde erstellt und im Juli 09 an alle Mitglieder versandt.

Soziale Kosten des Drogenmissbrauchs

In der letzten Ausgabe von „Psychotherapie hilft!“ haben wir auf den Schaden in Millionenhöhe hingewiesen, der durch das Fehlen einer flächendeckenden kassenfinanzierten Psychotherapie und die daraus resultierende Nichtbehandlung von psychischen Erkrankungen für die Öffentlichkeit entsteht.

Wir erinnerten an „Chronifizierungen, Symptom- eskalationen, Krankenstandstage, Frühpensionierungen, Alkohol-, Drogen- und Medikamenten- abhängigkeit, Klinikaufenthalte, Unfälle, Suizide, Folgeschäden, Auswirkungen auf Angehörige und traumatisierte Kinder.“

Psychotherapie ist nicht ein Allheilmittel für alle aufgezählten Probleme und auch nicht die einzige notwendige Maßnahme. Therapeutische Arbeit kann z.B. psychosoziale Arbeit nicht ersetzen und sie kann auch nur dort wirksam werden, wo die Betroffenen dies zulassen.

Aber Psychotherapie hat einen hohen prophylaktischen Wert, da sie niedrigschwellig in Anspruch genommen werden kann, lange bevor es zu gefährlichen Eskalationen kommt. Menschen, die ihr Leben wieder „auf die Reihe kriegen“ tragen zum Sozialprodukt, zum Steueraufkommen und zu den Sozialversicherungsbeiträgen bei. Psychotherapie hat eine hohe Umwegrentabilität.

In einem Punkt haben wir uns aber ganz offensichtlich verschätzt: Es geht nicht um Schäden in

Millionen-, sondern um Schäden in vielfacher Milliardenhöhe. Es gibt zwar keine Studien, die die sozialen Kosten von chronifizierten oder eskalierenden psychischen Erkrankungen und deren Folgen aufzeigen. Hingegen gibt eine lesenswerte Studie über ein spezielles Gebiet, nämlich, über die sozialen Kosten des Drogenmissbrauchs, Aufschluss.

Die Studie kommt zum Schluss, dass sich die Kosten in diesem Bereich im Jahr 2002 auf mindestens 14,7 Milliarden Euro beliefen. Die Summe setzte sich aus Drogenkosten (ca. 4 Milliarden), Beschaffungsschäden (ca. 2,6 Milliarden), Indirekte Schäden (2 Milliarden), Morbidität (2 Milliarden), Aufwand für Sozialhilfe (1,9 Milliarden), Drogen am Arbeitsplatz (1,3 Milliarden) u. a. Posten zusammen.

Zum Vergleich:

Für Psychotherapiezuschüsse gaben sämtliche Sozialversicherungen im Jahr 2002 11,2 Millionen Euro aus. Im Jahr 2004 beliefen sich die Gesamtausgaben für Psychotherapie (Zuschüsse und Sachleistungen) auf 44 Millionen Euro (Quelle: ÖBIG-Studie „Psychotherapie auf Krankenschein. Stand 2005“).

Walter Hauptmann / Eleonore Hübner: Soziale Kosten des Drogenmissbrauchs. Für 2002 dargestellt am Beispiel Österreichs. NWV Neuer Wissenschaftlicher Verlag: Wien – Graz 2008. 287 Seiten.

Diagnose Burnout: Mein Weg zurück ins Leben

Autor: Silvia N.

Dieses Buch erzählt die Geschichte einer Frau, deren Leben sich aufgrund eines erlittenen Burnouts völlig verändert hat. Die berufstätige Mutter schildert in einem sehr persönlichen Bericht die langen Jahre ihres Leidens bis hin zum völligen Zusammenbruch. Sie berichtet aber auch davon, wie sie durch psychologische Unterstützung den schwierigen Weg zurück ins Leben erfolgreich gemeistert hat. Bei diesem Buch handelt es sich um keine Fachlektüre, jedoch die ehrlichen Texte machen Mut und geben Aufschluss darüber, womit Betroffene zu kämpfen haben.

Silvia N.: Diagnose Burnout. Mein Weg zurück ins Leben. Novum Verlag, 90 Seiten, € 15,90.



Leserbriefe

Sehr geehrter Vorstand, lieber Bernhard!

Ich habe den Artikel „Psychotherapie auf E-Card – Warum Sie seit 17 Jahren dafür Beiträge zahlen und sie nicht bekommen“ in der Herbstausgabe 2008 der SLP-Zeitung mit Interesse gelesen, da mich diese Frage nun auch schon seit langem beschäftigt und als frei praktizierende Psychotherapeutin auch betrifft.

Ich bin Bernhard Handlbauer sehr dankbar für diese überaus informative, präzise und klare Darstellung der Situation von der ich mir wünsche, dass sie sich so bald wie möglich zum Positiven verändert. Denn diese Situation ist für alle Betroffenen unzumutbar!

Ich hoffe, dass die Bemühungen des SLP nicht nachlassen werden, den niedrigschwiligen Zugang zur psychotherapeutischen Behandlung für alle psychisch kranken Menschen, wie es das Gesetz seit 1.1.1992 auch vorsieht, zu unterstützen und gemeinsam mit unserer Berufsvertretung, dem ÖBVP durchzusetzen. Am besten durch eine Gesamtvertragslösung!

Und ich wünsche mir für unsere Klienten kürzere Wartezeiten, adäquate Zuschüsse, weniger Bürokratie und mehr Vertrauen in unser Gesundheitssystem.

Mit den besten Wünschen und kollegialen Grüßen

Dr.ⁱⁿ Eveline Magenau-Steingress



Sehr geehrter Herr Dr. Moser,

bei meiner Überlegung, dem ÖBVP beizutreten (ich bin als Deutsche in Österreich "in Ausbildung unter Supervision"), stieß ich auf die Seite des Salzburger Landesverbandes und dort auf die Ausgabe Frühjahr 2008 der Zeitschrift. Dort fand ich einen interessanten Artikel von Ihnen über die Situation der Psychotherapie in Deutschland, in dem Sie sich auf einen Vortrag von Herrn Prof. Kriz beziehen.

Erlauben Sie, dass ich Sie auf einen Fehler aufmerksam mache: Die Gesprächspsychotherapie ist in Deutschland nach wie vor kein Richtlinienverfahren (Seite 13 der Zeitschrift, linke Spalte oben). Diese sind ausschließlich die beiden als „tiefenpsychologisch“ benannten Verfahren, nämlich die „tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie“ und die „Psychoanalyse“ und als drittes Verfahren die Verhaltenstherapie. Die Fachgesellschaft GwG hat sich sehr um die Anerkennung bemüht, ist aber damit gescheitert.

Zur Information diese Links:

<http://www.g-ba.de/informationen/aktuell/pressemitteilungen/238/>

<http://www.gwg-ev.org/cms/cms.php?pageid=38>

Es zeigt sich m. E. u. a. auch daran, dass die Psychotherapie in Deutschland sich in einer enormen Engführung befindet. Wie Sie in Ihrem Artikel erwähnen, gibt es Äußerungen Einzelner, in diesem Falle von Herrn Prof. Kriz, die sich für eine Änderung der Ausbildung, auch der Zugangswege und der Bewertung der psychotherapeutischen Verfahren einsetzen. Derzeit ist jedoch keine Veränderung zu erwarten. Wie Sie den websites entnehmen können, gibt es auf diesem Gebiet erhebliche Auseinandersetzungen, auch vor Gericht.

Zu der Zeitschrift des Salzburger Landesverbandes möchte ich noch anmerken, dass ich sie sehr informativ und interessant finde.

Für Ihre Arbeit wünsche ich Ihnen alles Gute!

Mit freundlichen Grüßen

Johanna Guthoff

Wir dürfen folgende neue Mitglieder herzlich im SLP begrüßen:

Frau Mag.^a Ina Wagneder, Salzburg (seit 04.02.09)

Frau Mag.^a Susanne Hofler-Resch, Salzburg (seit 10.02.09)

Herrn Mag. Friedrich Faltner, Grödig (seit 23.02.09)

Frau Gisela Bondes, Schönau, Praxis in Salzburg (seit 23.02.09)

Frau Mag.^a Elisabeth Ritter-Venier, Salzburg (seit 18.03.09)

Herrn Dr. Inghwio aus der Schmitt, Salzburg (seit 01.04.09)

Sr. Johanna Guthoff, Arnsberg, Praxis in Saalfelden (seit 06.05.09)

Herrn Ludger Rieger, Bad Reichenhall, Praxis in Hallein (seit 06.05.09)

Frau Melanie Schneider-Kornmesser, Salzburg (seit 15.06.09)

Einladung

„Was der Körper erzählt, wenn die Seele leidet“

Psychotherapie bei chronischen körperlichen
Beschwerden und Erkrankungen

Vortrag mit Diskussion



Referent
Prof. Dr. Harald Gündel

Donnerstag, 22. Oktober 2009, 19.30 Uhr
Saal der Salzburger Nachrichten

Eine Veranstaltung des



Informationsstelle für Psychotherapie des Salzburger Landesverbandes

Flexible Öffnungszeiten! Terminvereinbarungen im SLP-Büro!

Die Informationsstelle für Psychotherapie des SLP

- ❖ informiert Sie umfassend über Psychotherapie
- ❖ hilft Ihnen, einen freien Psychotherapieplatz zu finden
- ❖ berät Sie über Finanzierungsmöglichkeiten einer Psychotherapie
- ❖ informiert Sie über die Unterschiede der in Österreich staatlich anerkannten Psychotherapiemethoden

Informationsstelle für Psychotherapie
Wolf-Dietrich-Straße 13/2. Stock

Terminvereinbarungen im SLP-Büro
Tel. 0662 / 82 38 25 ♦ Email: s.l.p@aon.at

 **BUCHHANDLUNG
SORGER** KG.
am Landeskrankenhaus
A-5020 SALZBURG, Müllner Hauptstraße 28+34
Telefon 0662-432 413, Fax 0662-434 145
e-mail: order@sorger-buch.at · www.sorger-buch.at



MEDIZIN – PSYCHOLOGIE – HOMÖOPATHIE – ALLGEMEINLITERATUR

Wir führen für Sie, neben der **medizinischen Fachliteratur**, auch Bücher zu den Themen:
Psychotherapie, Psychiatrie, Psychosomatik und Systemische Therapie

Weitere einschlägige Fachgebiete aus unserem Sortiment sind:
**Psychoanalyse, Familientherapie, Kinderpsychologie, Hypnose,
Katathymes Bilderleben und Autogenes Training, Märchen, Traum,
Symbole, Mythologie, Lebenshilfe u.v.a.**

Lehr- u. Lerntafeln sowie Anatomische Modelle zur Demonstration u. Weiterbildung

Wir sind die Fachbuchhandlung für ein gesundes Leben

Arbeitsgruppen und Ansprechpersonen des SLP

Arbeitsgruppen des SLP

Berufsethisches Gremium des SLP

Dr.ⁱⁿ Mercedes Zsifkovics, Tel. 0662/8042-2030

Email: mercedes.zsifkovics@salzburg.gv.at

Verbrechensopfergesetz

Dr.ⁱⁿ Gertrude Steinmair, Koordinatorin, Tel. 0662/878653

Email: gertrude.steinmair@aon.at

Supervision

Dr. Helmut Schwanzar, Koordinator, Tel. & Fax 0662/843589

Email: h.schwanzar@aon.at

Sektion der Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen

Dr.ⁱⁿ Gertrude Steinmair, Tel. 0662/878653

Email: gertrude.steinmair@aon.at

BezirkspsychotherapeutInnen

Bezirkspsychotherapeutin Pongau

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Magdalena Fuschlberger, Tel. 0650/8820498

Email: fuschlberger_PT@gmx.at

Bezirkspsychotherapeutin Pinzgau

Mag.^a Martina Neumayr, Tel. 0662/885565

Email: martina.neumayr@aon.at

Bezirkspsychotherapeutin Nördlicher Flachgau

Dr.ⁱⁿ Ulla Diltzsch, Tel. 06272/6013

Email: ulla.diltzsch@gmx.at

Bezirkspsychotherapeut Lungau

DSA Konrad Reitsamer, Tel. 0650/5771084

Email: konrad.reitsamer@aon.at

Bezirkspsychotherapeut Tennengau

Dr. Helmut Bieler, Tel. 06245/70878

Email: psychotherapie@tele2.at

Vorstand des SLP



Dr. Bernhard HANDLBAUER
Vorsitzender
Tel.: 0662 / 83 46 78
E-Mail: handlbauer@utanet.at

- ❖ Kontakte
- ❖ Öffentlichkeitsarbeit



Johannes RUDNIK
Kooptiert ab 1.10.09
Tel.: 0664 / 132 05 31



Dr. Franz MOSER
Stellvertretender Vorsitzender
Tel.: 0676 / 63 51 661
E-Mail: franz.moser@sol.at

- ❖ Finanzreferent (Kassier)
- ❖ Länderforum (LFO)



DSA Renée MADER
Schriftführerin
Tel.: 0662 / 87 01 00
E-Mail: renee.mader@
gewaltschutzzentrum.at

- ❖ KandidatInnenvertreter
- ❖ KandidatInnenforum (KFO)

Büro des SLP

Wolf-Dietrich-Straße 13, 5020 Salzburg



Mag.^a Daniela WAGENER
Tel.: 0662 / 82 38 25
Fax: 0662 / 42 27 37
E-Mail: s.l.p@aon.at

Öffnungszeiten:
Di., Mi., Do.: 10 bis 14 Uhr

- ❖ Mitgliederservice
- ❖ Adressverwaltung
- ❖ Terminvereinbarung
für die Informationsstelle
- ❖ Auskünfte

