

AUGE/UG	<i>Keine Beschränkung der Kostenübernahme bei Psychotherapie</i>
12	
Zuweisung	Ausschuss Sozialversicherung und Gesundheitspolitik

Das Büro empfiehlt, den Antrag mit dieser Textierung („Psychotherapie auf Krankenschein für alle“ im Rahmen eines Gesamtvertrages) nicht zu beschließen. Nach einer Diskussion der unten angeführten Argumente wird der Antrag im Ausschuss einstimmig abgelehnt.

Die Psychotherapie ist seit 1992 eine Pflichtleistung der Krankenkassen. Die psychotherapeutische Behandlung ist gesetzlich der ärztlichen Hilfe gleichgestellt. In der Krankenversicherung besteht das sog Sachleistungsprinzip, dh der KV-Träger verschafft den Versicherten die Heilbehandlung über eigene Einrichtungen oder über seine Vertragspartner gegen direkte Verrechnung der Kosten mit dem Vertragspartner.

Die Beziehungen zwischen den KV-Trägern und den freiberuflich tätigen Psychotherapeuten werden durch einen Gesamtvertrag des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger und mit der beruflichen Interessenvertretung der Psychotherapeuten (dem Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie) geregelt. Ein solcher Gesamtvertrag kam nach Scheitern der Vertragsverhandlungen im Jahr 2000 bis dato nicht zustande. Nach der Rechtsprechung des OGH (10 ObS 57/03k vom 17.6.2003) ist den Trägern der KV keine Verantwortlichkeit für vertragslose Zustände auferlegt.

Bestehen keine Gesamtverträge, haben die KV-Träger unter Bedachtnahme auf ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit Kostenzuschüsse zu leisten. Aktuell leistet die WGKK für eine psychotherapeutische Einzelsitzung zu 60 Minuten einen Kostenzuschuss in Höhe von € 21,80.

Neben der Zahlung von Zuschüssen wird Psychotherapie hauptsächlich durch sog Vereinslösungen erbracht; die KV-Träger haben mit diversen psychotherapeutischen Vereinen und Interessengruppen individuelle Verträge vereinbart. Vereinslösungen ermöglichen unter anderem auch eine effektive Qualitätssicherung.

Im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsgesetz wurde Fit2work ab 2014 aus der Gebarung der Arbeitsmarktpolitik und der Pensionsversicherung jährlich € 2 Mio zur Verfügung gestellt.

Generell ist aus der Sicht einer versicherten Person der Wunsch nach Psychotherapie auf Krankenschein nachvollziehbar. Im Hinblick auf finanzielle Situation der WGKK kann es zur Wahrung der finanziellen Leistungsfähigkeit der KV-Träger nicht im Interesse der Versichertengemeinschaft liegen, dass der Hauptverband der Sozialversicherungsträger einen Gesamtvertrag mit dem Bundesverband für Psychotherapie um jeden Preis abschließt.