



# E.1 SOZIALE RAHMENBEDINGUNGEN

Psychotherapeutisches Propädeutikum

# E.1.3

## Psychotherapieversorgung

Gertrude Thil-Eicher

Psychotherapeutin

*Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie*

[gertrude.thil-eicher@psy-akademie.at](mailto:gertrude.thil-eicher@psy-akademie.at)

2024



# 3 Themenblöcke

**Gesundheitsversorgung  
psychisch kranker  
Menschen**

**Psychosoziale und  
Psychotherapeutische  
Versorgung**

**Relevante  
Berufsgruppen im  
Kontext der  
Psychotherapie**

# Ziele

01

Sie sind grundlegend informiert über die psychiatrische/ psychosoziale Versorgung

02

Sie haben Einblick in die aktuelle psychotherapeutische Versorgung in Österreich genommen

03

Sie haben interessanten Austausch mit KollegInnen geführt und Anregungen für ihre berufliche Zukunft erhalten

# Unser heutiges Programm

- 9-10.30h **Grundlagen international + national**
- 11-12.30h **Psychiatrische Versorgung Wien**  
(NÖ, Burgenland, Kärnten)
- 13.30-15h **Kinder- und Jugendpsychiatrie**

# Morgen am Programm

**10.30-12h**      **Psychotherapeutische Versorgung**

**13-15.30h**    **Relevante Berufsgruppen**

**Präsentationen**

# PRÜFUNG SCHRIFTLICH

---

**Erarbeiten sie einen Behandlungsplan  
(optimale Versorgung)  
anhand eines Fallbeispiels**

# PRÜFUNG SCHRIFTLICH

---

**Recherchieren Sie ein Angebot Ihrer Wahl  
zur psychotherapeutischen Versorgung**

# GESUNDHEITSVERSORGUNG PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN

---

GRUNDLAGEN INTERNATIONAL und NATIONAL

**10.10.**  
**Internationaler**  
**Tag seelischer**  
**Gesundheit**

*There is no health  
without  
mental health*



# Gesundheitspolitische Grundlagen - WHO

- **WHO - Definition Psychische Gesundheit**

....Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fertigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zur Gesellschaft leisten kann.....

...eine wesentliche Voraussetzung für Lebensqualität, Leistungsfähigkeit und sozialer Teilhabe....

# Klima und Psyche – Mental health day 2023



<https://www.bing.com/videos/riverview/relatedvideo?q=klima+und+psyche%2c+welttag+der+see+lischen+&mid=14A32D7DF6F707C63FC214A32D7DF6F707C63FC2&F>

## Mental Health: Psychische Gesundheit steht am Welttag im Fokus



09.10.2024

Der „World Mental Health Day“ findet seit 1992 jährlich am 10. Oktober statt. Initiiert wurde der Welttag für psychische Gesundheit von der World Federation for Mental Health (WFMH). Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) hebt heuer besonders die Bedeutung von psychischer Gesundheit am Arbeitsplatz hervor.

[www.gesundheit.gv.at/news/aktuelles/2024](http://www.gesundheit.gv.at/news/aktuelles/2024)

# Betriebliche Gesundheitsförderung

Zum Welttag der psychischen Gesundheit rückt der FGÖ die mentale Gesundheit von ArbeitnehmerInnen in den Focus.

Unternehmen spielen dabei eine zentrale Rolle, ein gesundes Arbeitsumfeld zu schaffen, das psychisches Wohlbefinden unterstützt – DENN: **Burnout, Depressionen und Angsterkrankungen sind HAUPTURSACHE für krankheitsbedingte Ausfälle.**

Lt. WIFO stieg die Anzahl der Krankenstandstage von 6,9% (2010) auf 11,4% (2021).

Der wirtschaftliche Verlust ist groß, die individuellen Auswirkungen sind nicht in Zahlen messbar

Mehrere **FGÖ-Publikationen** unterstützen Betriebe bei der Förderung der Gesundheit z.B.:

- Leitfaden Burnout
- Leitfaden Mobbing
- Broschüre Betriebliche Gesundheitsförderung in Österreich - Beispiele guter Praxis 2023
- BGF-Projektförderung (FGÖ)

#### **Weitere Informationen:**

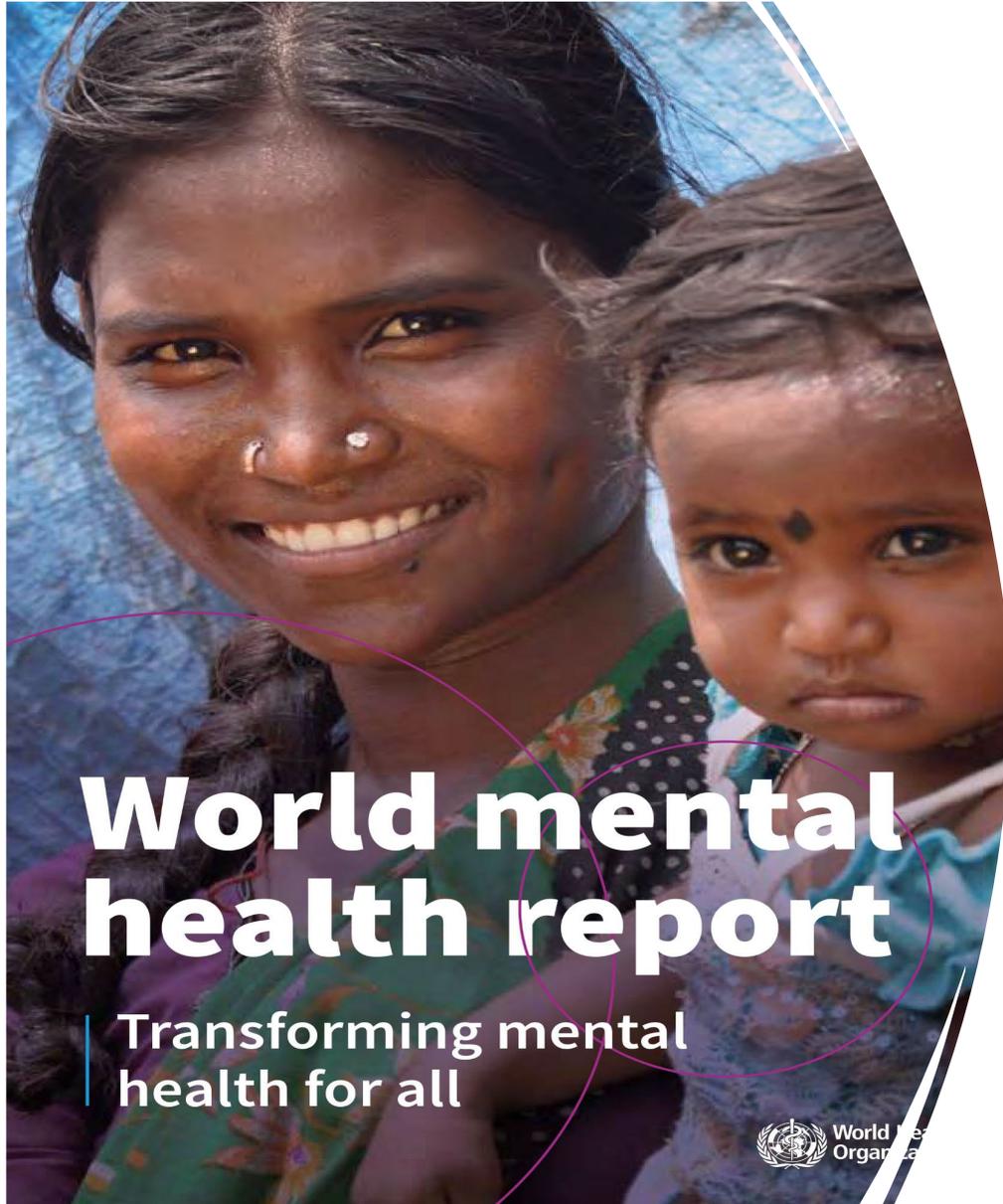
- Betriebliche Gesundheitsförderung - bewährt & wirksam
- Psychische Gesundheit
- Psyche & Beruf
- Psychische Belastungen am Arbeitsplatz
- Video: „Psychische Gesundheit: einfach erklärt“
- Video „Resilienz: einfach erklärt“

# GESUNDHEITSVERSORGUNG PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN

WHO

# Gesundheitspolitische Grundlagen - WHO

- **1986: Ottawa Charta**  
*Gesundheit für alle bis 2020 (und darüber hinaus)*
- **2015: Agenda 2030**  
*Ein gesundes Leben für Menschen allen Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern (Nachhaltigkeitsziel 3)*
- **2022: World Mental Health Report**  
*Transforming Mental Health for all*



# World mental health report

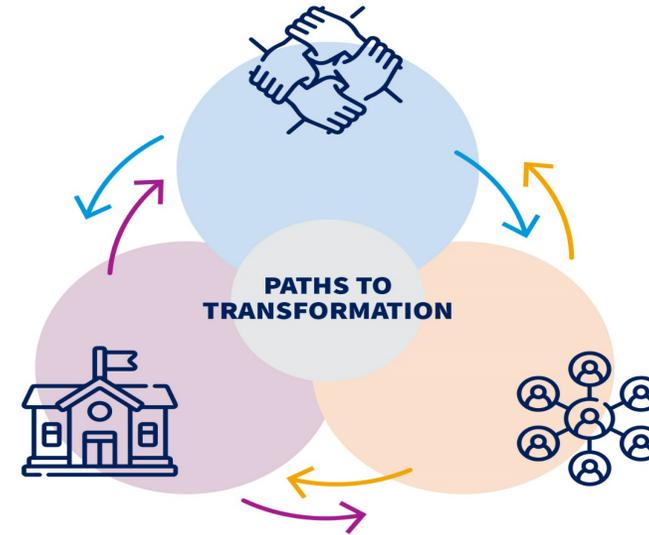
Transforming mental health for all



[www.who.int](http://www.who.int)

FIG. 8.1

**Three transformative paths towards better mental health**



**DEEPEN VALUE AND COMMITMENT**

- Understand and appreciate intrinsic value
- Promote social inclusion of people with mental health conditions
- Give mental and physical health equal priority
- Intensify engagement across sectors
- Step up investment in mental health



**RESHAPE ENVIRONMENTS**

- Reshape physical, social and economic characteristics of different environments for mental health, including
  - homes
  - schools
  - workplaces
  - health care services
  - communities
  - natural environments



**STRENGTHEN MENTAL HEALTH CARE**

- Build community-based networks of services
- Move away from custodial care in psychiatric hospitals
- Diversify and scale up care options
- Make mental health affordable and accessible for all
- Promote person-centred, human rights-based care
- Engage and empower people with lived experience

# World mental health report WHO 2022

# GESUNDHEITSVERSORGUNG PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN

## EUROPA

# Gesundheitspolitische Grundlagen - Europa

## 2020: Bündnis für psychische Gesundheit

### Das seelische Wohlbefinden ist gefährdet durch

- Ungleichheiten zwischen Geschlechtern
- Soziale Benachteiligung und Armut
- Arbeitslosigkeit
- Migration
- Konflikte
- Pandemie (hat zuvor schon hohe Prävalenz dramatisch erhöht)

Entsprechender Umsetzungsplan und Förderungen sollen bis 2025 mindestens weitere 15 Millionen Menschen in Europa erreichen

# Psychische Gesundheit – Faktenblatt

## DER WERT DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT

Die psychische Gesundheit sollte als eine wertvolle Quelle von Humankapital oder Wohlbefinden in der Gesellschaft betrachtet werden. Wir alle brauchen gute psychische Gesundheit, um zu gedeihen, um uns selbst zu kümmern und mit anderen zu interagieren, weshalb es wichtig ist, nicht nur die Bedürfnisse von Menschen mit definierten psychischen Störungen zu berücksichtigen, sondern auch die psychische Gesundheit aller Menschen zu schützen und zu fördern und den ihr innewohnenden Wert zu erkennen.

## EINFLÜSSE AUF DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Psychische Gesundheit und Wohlbefinden werden nicht nur durch individuelle Merkmale beeinflusst, sondern auch durch die sozialen Umstände, in denen sich Menschen befinden, und die Umgebung, in der sie leben. Diese Determinanten interagieren dynamisch und können den psychischen Zustand einer Person bedrohen oder schützen.

### DEFINITIONEN:

**Psychische Gesundheit** ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann.

**Psychische Störungen** stellen Störungen der psychischen Gesundheit einer Person dar, die oft durch eine Kombination von belastenden Gedanken, Emotionen, Verhaltensweisen und Beziehungen zu anderen gekennzeichnet sind. Beispiele für psychische Störungen sind Depressionen, Angststörungen, Verhaltensstörungen, bipolare Störungen und Psychosen.

Genetische und biologische Eigenschaften / Emotionale Intelligenz Soziale Intelligenz



Zugang zu Basiseinrichtungen/-diensten / Kulturelle Glaubenshaltung, Einstellungen und Praktiken Sozial- und Wirtschaftspolitik

Sozioökonomischer Status des Haushalts / Lebens-, Bildungs- und Arbeitsbedingungen Möglichkeiten der Lebensgestaltung, Bildungschancen und Arbeitsmöglichkeiten

Quelle: WHO (2012) Risks to Mental Health

## POLITIKSTEUERUNG IM BEREICH DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT

Fast alle Länder in der Europäischen Region (94%), die an der jüngsten Erhebung zum Atlas für psychische Gesundheit teilgenommen haben, die 2017 von der WHO durchgeführt wurde, gaben an, dass sie eine eigenständige oder integrierte Politik oder einen Plan für die psychische Gesundheitsversorgung haben. Zwei Drittel von ihnen gaben an, dass ihre Politik vollumfänglich mit den internationalen Menschenrechtsinstrumenten übereinstimmt. Im Gegensatz dazu existierte nur in 77% der Länder ein Plan oder eine Strategie für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

Fast alle Länder teilten mit, ein eigenständiges Gesetz oder in das allgemeine Gesundheits- oder Behindertenrecht integrierte Rechtsvorschriften zu psychischer Gesundheit erlassen zu haben. In etwa der Hälfte der Länder (45%) wurde das Gesetz von einer speziellen Behörde oder einer unabhängigen Stelle durchgesetzt, die regelmäßige Inspektionen psychiatrischer Einrichtungen sicherstellte und mindestens einmal jährlich den Interessengruppen Bericht erstattete.

Die neue Agenda für die Ziele für nachhaltige Entwicklung bringt zusätzliche Herausforderungen und Chancen für die Politiksteuerung im Bereich der psychischen Gesundheit mit sich. Die Förderung und der Schutz der körperlichen und geistigen Gesundheit erfordern eine ressortübergreifende Reaktion, die wiederum einen gesamtstaatlichen Ansatz erfordert. Eine strategische Vision für die Integration der psychischen und physischen Gesundheitsversorgung und die Prävention muss mit vielen Akteuren in der Regierung und im Gesundheitssektor und über sie hinaus einschließlich der Bereiche Sozialfürsorge, Bildung und Umwelt verknüpft und umgesetzt werden.

### ZIELVORGABE 3.4



DIE STERBLICHKEIT AUFGRUND VON NICHTÜBERTRAGBAREN KRANKHEITEN SENKEN UND DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT FÖRDERN

## RESSOURCEN FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

### Personal im Bereich der psychischen Gesundheit

Die Europäische Region der WHO weist bei der psychiatrischen Versorgung das weltweit beste Verhältnis auf: Pro 100 000 Einwohner stehen 50 psychiatrische Fachkräfte zur Verfügung, darunter Psychiater und Krankenschwestern sowie Sozialarbeiter und Logopäden.

Dieser Medianwert überdeckt große Unterschiede zwischen den Ländern. So reicht die Zahl der Psychiater pro 100 000 Einwohner von 48 pro 100 000 in Norwegen und 24 in Polen bis hin zu 7 in Bulgarien und 1 in Tadschikistan; der Median der Zahl der Psychiater liegt bei 1 pro 10 000 Einwohner.

Ähnlich verhält es sich bei Pflegekräften in der psychiatrischen Versorgung: Die Medianrate pro 100 000 Einwohner beträgt 23,5, mehr als doppelt so hoch wie die Medianrate an Psychiatern. Auf andere Berufe entfallen kleinere Anteile am Gesamtpersonal: Kinderpsychiater, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten und Logopäden machen zusammen weniger als 2,5% aus.



Quelle: WHO and Fountain House (2015) *Excess mortality in persons with severe mental disorders*.

## KOMORBIDITÄT

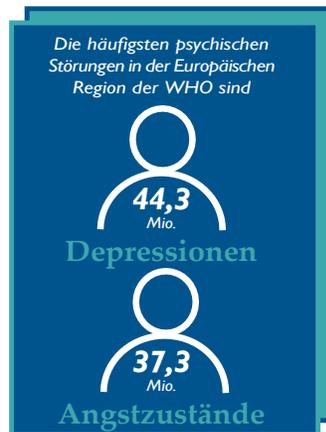
Die Zusammenhänge zwischen psychischen Störungen und den häufigsten nichtübertragbaren Krankheiten sind gut belegt. Psychische Störungen beeinflussen die häufigsten nichtübertragbaren Krankheiten und werden wiederum von diesen beeinflusst: Sie können Vorläufer oder Folge chronischer Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Krebs sein. Risikofaktoren für diese Krankheiten wie sitzende Verhaltensweisen und schädlicher Alkoholkonsum sind auch Risikofaktoren für psychische Störungen und verknüpfen beide eng miteinander. In der klinischen Praxis werden solche Wechselwirkungen und Komorbiditäten jedoch routinemäßig übersehen. Vorzeitige Sterblichkeit und Invaliderität könnten verringert werden, wenn mehr Aufmerksamkeit darauf gerichtet würde, der Komorbidität entgegenzuwirken.

Menschen mit psychischen Störungen sterben 20 Jahre jünger als die allgemeine Bevölkerung. Die große Mehrheit dieser Todesfälle ist nicht auf eine bestimmte Ursache (beispielsweise Suizid) zurückzuführen, sondern auf andere Ursachen, insbesondere auf nichtübertragbare Krankheiten, die nicht angemessen erkannt oder behandelt wurden.

## PRÄVALENZ VON PSYCHISCHEN STÖRUNGEN

Psychische Störungen sind eine der größten Herausforderungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit in der Europäischen Region der WHO, weil sie die Hauptursache für Behinderung und die dritthäufigste Ursache für die allgemeine Krankheitslast (gemessen anhand der um Behinderungen bereinigten Lebensjahre) nach Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen sind.

Die geschätzte Prävalenz psychischer Störungen in der Europäischen Region der WHO im Jahr 2015 betrug 110 Millionen, entsprechend 12% ihrer Gesamtbevölkerung. Die Einbeziehung durch Substanzmissbrauch bedingter Störungen erhöht diese Zahl um 27 Millionen (auf 15%), während die Einbeziehung neurologischer Störungen wie Demenz, Epilepsie und Kopfschmerzsyndromen die Gesamtzahl um mehr als 300 Millionen auf 50% erhöht.



Quelle: GBD 2015 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators (2016) *Lancet*.



Quelle: Chisholm et. al (2016), *Return on investment analysis*, *Lancet Psychiatry*

## Ausgaben für psychische Gesundheit

In der Europäischen Region gaben die Regierungen 2016 durchschnittlich 22 US-\$ pro Kopf für Programme und Leistungsangebote im Bereich der psychischen Gesundheit aus. Auch hier gibt es jedoch große Unterschiede bei den Ausgaben, wobei der Median nach Ländergruppen von < 1 US-\$ pro Kopf in den Neuen Unabhängigen Staaten bis zu fast 200 US-\$ in den Ländern der Europäischen Union (vor 2004) reichte.

Trotz der massiven globalen wirtschaftlichen Belastung durch die psychische Gesundheit betragen die Ausgaben nur 1% der gesamten Gesundheitsausgaben der Regierungen in der Europäischen Region der WHO. Von diesen Ausgaben entfielen 69% auf staatliche psychiatrische Kliniken.

## PSYCHISCHE GESUNDHEITSVERSORGUNG

Die Gesamtzahl der Psychiatriebetten in allen Arten von stationären Einrichtungen – psychiatrischen Kliniken, Psychiatrieabteilungen in allgemeinen Krankenhäusern, forensischen stationären Einrichtungen, kommunalen psychiatrischen Wohnheimen und stationären Einrichtungen für psychische Gesundheit speziell für Kinder und Jugendliche – beträgt 93 Betten pro 100 000 Einwohner.

Auch hier gibt es erhebliche Unterschiede in Bezug darauf, welcher Art diese Betten sind und wo sie sind: Beispielsweise gibt es in Aserbaidschan 38 Psychiatriebetten pro 100 000 Einwohner und 5 Betten pro 100 000 Einwohner in kommunalen Wohnheimen. In Frankreich gibt es 7 psychiatrische Betten pro 100 000 Einwohner und 92 Betten pro 100 000 Einwohner in kommunalen Wohnheimen.

Auch die Zahl der ambulanten Einrichtungen variiert erheblich um einen Gesamtmedian für die Region von 1,63 pro 100 000 Einwohner, von mehr als 10 in Tschechien und den baltischen Ländern bis hin zu < 1 in mehreren Ländern der Region.

# Europa - Zahlen / Daten

In der europäischen Region gibt es das weltweit beste Verhältnis der psychiatrischen Versorgung:

- 50 Psychiatrische Fachkräfte / 100 000 Einwohner
- 1 Psychiater / 10 000 Einwohner
- 93 Betten / 100 000 Einwohner
- 1% der Gesundheitsausgaben werden für psychische Gesundheit aufgewandt  
69% davon für staatliche psychiatrische Kliniken

# Europa - Zahlen / Daten

- Komorbiditäten werden häufig übersehen
- Psychische Krankheiten gelten als **HAUPTURSACHE** für Behinderung und dritthäufigste Ursache (nach Herz-Kreislauf und Herzerkrankungen) für die allgemeine Krankheitslast
- **Psychisch Kranke sterben 20 Jahre früher!!!!**
- **Prävalenz** zwischen 12% und 50% (2015)
  - 110 Mio (=12%) leiden an psychischen Erkrankungen
  - 137 Mio (=15%) bei Einbeziehung der durch substanzmissbrauch bedingten Störungen
  - 300 Mio (=50%) bei Einbeziehung der neurologischen Störungen wie Demenz, Epilepsie, Kopfschmerzsyndromen

**GESUNDHEITSVERSORGUNG  
PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN**

---

**ÖSTERREICH**

# Gesundheitspolitische Grundlagen - Österreich

- 1998 Gesundheitsförderungsgesetz
- 2005 Gründung Beirat für psychische (psychosoziale) Gesundheit
- 2012 Gesundheitsziele Österreich
- 2018 Nationale Strategie zur psychischen Gesundheit
- 2021 Gesund aus der Krise I
- 2022 Stärkung der Krisenintervention in Österreich
- 2023 Gesund aus der Krise II
- 2023 Vernetzungsplattform für psychische Gesundheit
- 2024 Gesund aus der Krise III

# Gesundheitsförderungsgesetz (1998)

Gesetzliche Verankerung der Gesundheitsförderung in Österreich erfolgte 1998

## ZIELE

- Erhaltung, Förderung und Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung im ganzheitlichen Sinn und in allen Phasen des Lebens
- Aufklärung, Information über vermeidbare Krankheiten sowie über die die Gesundheit beeinflussenden seelischen, geistigen und sozialen Faktoren

**FGÖ – Fonds Gesundes Österreich** wurde mit der Koordination betraut

# Beirat für psychosoziale Gesundheit (2005)

Vertreter:innen verschiedener Organisationen und Institutionen beraten den amtierenden Bundesminister und erarbeiten Vorschläge zur Umsetzung der Helsinki-Deklaration insbesondere zum Gesundheitsziel 9:  
**die psychosoziale Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen fördern**

Einige bisherige „Projekte“: **Supra, Schizophreniebericht, Depressionsbericht, Gesundheitsplanung uva.....**

# Beirat für psychosoziale Gesundheit

## Mitglieder im Beirat für psychosoziale Gesundheit

arbeiten ehrenamtlich und treten mind. 2x/a zusammen, Funktionsperiode 4 Jahre

Betroffene und Angehörige, BM für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Bmsgkp, Kinder- und Jugend Psychiatrie, Krisen Intervention, Pflege, Prävention und Gesundheitsförderung, Psychiatrie, Psychiatriekoordinationen der Bundesländer, Psychologie, Psychosomatik, **Psychotherapie**, Public mental Health, Sozialarbeit, Sozialversicherung, Vertreterinnen anderer relevanter Beiräte, Vertreter: innen relevanter Strategie Prozesse, Vertretungsnetz

# Beirat für psychosoziale Gesundheit

## Prinzip der Partizipation / Inklusion

in einzelnen Gremien wie verschiedenen Arbeitsgruppen, Beiräten oder Kommissionen auf Bundesebene werden Selbsthilfeorganisationen als Patientenvertreterin und Patientenvertreter einbezogen:

z.b. Gesundheitsziele-Plenum,  
AG „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“, Vernetzungsplattform  
Betroffenenvertreterinnen und Betroffenenvertreter für Menschen mit psychischer Erkrankung,  
AG „gesunde Ernährung für alle zugänglich machen“.....

sh. [www.oekuss.at](http://www.oekuss.at)

österreichische Kompetenz - und Servicestelle für Selbsthilfe

# Gesundheitsziel 9 (2012)

Die Psychosoziale Gesundheit ist ein wichtiger Faktor für die Lebensqualität und steht in **Wechselwirkung mit akuten und insbesondere chronischen Erkrankungen**

Die Lebens- und Arbeitsbedingungen sollten so gestaltet werden, dass die psychosoziale Gesundheit in allen Lebensphasen gefördert wird und psychosoziale Belastungen und Stress möglichst verringert werden. Besonders Augenmaß soll auf die **Stärkung der Lebenskompetenzen** und auf **Maßnahmen zur Gewalt- und Suchtprävention** gelegt werden.

**Das Wissen und die Sensibilität in Bezug auf psychische Erkrankungen soll erhöht werden** mit dem Ziel einer **umfassenden Entstigmatisierung**. Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörige (vor allem Eltern und Kinder) müssen **umfassend und bedarfsgerecht versorgt** und **in der Gesellschaft integriert** bleiben bzw. in sie integriert werden

# Nationale Strategie für psychische Gesundheit, 2018

- 3% der Österreicher:innen sind von psychischer Erkrankung schwer betroffen
- Deutlicher Anstieg psychischer Erkrankungen ab 20.Lebensjahr
- Drastischer Anstieg in der Altersgruppe ab 40a

*Neben den Kosten für Behandlung verursachen Arbeitsausfall und Frühpensionierungen (2.häufigste Ursache für Berufsunfähigkeitspensionierungen) volkswirtschaftliche Kosten in Milliardenhöhe*

***ÖBVP 2023: 1 Euro für Psychotherapie bringt Volkswirtschaft zwischen 2 und 5 Euro***

gesund

aus der krise

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene stärken.



### Warum gibt es die Initiative „Gesund aus der Krise“?

Psychische Belastungen haben vor allem bei jungen Menschen in Österreich durch steigende multiple Krisen (Covid-19-Pandemie, Ukraine-Krieg, Energiekrise, Inflation, Klimakrise,..) überhandgenommen. 62 Prozent der Mädchen und 38 Prozent der Burschen weisen eine mittelgradige depressive Symptomatik auf, vor allem die Prävalenz von Depressions-, Angst- oder Schlaflosigkeitssymptomen hat signifikant zugenommen.

### Was ist das Ziel von „Gesund aus der Krise“?

Ziel von „Gesund aus der Krise“ ist, die psychosoziale Versorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis zu einem Alter von 21 Jahren österreichweit, niederschwellig und ohne lange Wartezeiten anzubieten. Damit sollen betroffene Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis zu einem Alter von 21 Jahren (wieder) gestärkt werden. Unter der Service-Nummer erreichen Sie unser Service-Team, das Ihnen bei Fragen und zur Anmeldung zur Verfügung steht.

[www.gesundausderkrise.at](http://www.gesundausderkrise.at)

Service-Nummer: 0800 800 122\*

Mail: [info@gesundausderkrise.at](mailto:info@gesundausderkrise.at)

\* gratis aus ganz Österreich



# Gesund aus der Krise (2021-2024)

## Wie können Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene für „Gesund aus der Krise“ angemeldet werden?

Die **Anmeldung** ist telefonisch oder über [gesundausderkrise.at](https://gesundausderkrise.at) durch Behandler:innen, Zuweiser:innen/ Einrichtungen (z.B. schulische, soziale oder ärztliche Einrichtungen), Erziehungsberechtigte, ab 14 Jahren auch eigenständig möglich.

## Was umfasst „Gesund aus der Krise“ für junge Menschen?

- Rund **10.000 Plätze für Beratung und Behandlung** für betroffene Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis zu einem Alter von 21 Jahren in ganz Österreich
- Pro Kind/Jugendliche:n/junge:n Erwachsene:n sind durchschnittlich **15 kostenfreie klinische-psychologische, gesundheitspsychologische bzw. psychotherapeutische Einheiten** im Einzelsetting oder durchschnittlich 15 Einheiten pro Gruppensetting vorgesehen.

„Gesund aus der Krise“ wird vom Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP) – in enger Kooperation mit dem Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) – umgesetzt und zur Gänze aus Mitteln vom BMSGPK gefördert.



Berufsverband Österreichischer  
PsychologInnen | BÖP



Zur Gänze gefördert aus Mitteln des  
= **Bundesministerium**  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz



# Gesund aus der Krise

# GESUNDHEITSVERSORGUNG PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN

---

STUDIEN ÖSTERREICH

# Studien Österreich

- 2017 Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich – Wancata
- 2020 Studie GÖG zum Gesundheitsziel 9
- 2020 Studie BÖP zur psychischen Gesundheit
- 2021 Wiener Studie zur Auswirkung der Pandemie

# Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich

Wissenschaftlicher Bericht  
Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie  
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Univ-Prof.Dr.Johannes Wancata, 2017

# Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich

## Studiendesign

- 1000 Personen aus Privathaushalten (18-65a)
- PSE-10 (Present State Examination), ein semistrukturiertes Interview basierend auf IDC10 und DSM IV
- Deutsches Bundes-Gesundheits-Survey
- NFCAS (Needs for Care Assessment Schedule)

# Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich

- **Ein Jahres Prävalenz** 22,7% (Frauen 25.1%, Männer 20.3%)
- **Soziale Risikofaktoren** finanzielle Sorgen, pflegende Angehörige
- **Psychiatrische Komorbidität** häufig mehrere Störungen
- **Somatische Komorbidität** 86% sind auch körperlich krank  
78.6% brauchen regelmäßige „somatische“  
Medikamente, v.a. Schmerzmedikation

# Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich

## Behandlung

- **Psychopharmaka** 20,4%
- **Psychotherapie** 12.4% (Frauen doppelt so oft wie Männer)
- **Kombination** 9.7%

60% bezahlten die Psychotherapie überwiegend selbst,  
32% kassenfinanziert

# Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich

## FAZIT Wancata

*...es gibt Anlass zur Sorge, dass*

**57,7%** der Kranken **keinerlei Behandlung** erhielten

**42,5%** der Personen mit **3 oder mehreren psychiatrischen Erkrankungen keine Behandlung** erhielten

# Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich

## Weitere Ergebnisse

- Krankenstände mehr als doppelt so häufig wie in der Allgemeinbevölkerung
- Arbeitslosigkeit und vorzeitige Pensionierungen signifikant erhöht
- „Neben-Ergebnis“:  
Burnout Symptomatik bei 21,6% leicht, bei 3,4% schweres Burnout  
(hat Burnout mehr mit Arbeitswelt oder „Sinnverlust“ zu tun?)

# Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich

## Bedarfseinschätzung der Expert:innen

- Psychopharmaka (57,2%)
- Psychotherapie (36,7%)
- Stützende Gespräche und Beratung (35,8%)
- Diagnostische Abklärung
- Casemanagement
- Information und Aufklärung

# Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich

## Bedarfseinschätzung der Betroffenen

- „mit einem vertrauten Menschen reden“ (20.2%)
- Psychotherapie (18,7%)
- Beratungsgespräche (18,6%)
- Entspannungsübungen (17,9%)
- Medikamente (12.1%)

# Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich

*Die Diskrepanz zwischen Professionisten und Betroffenen  
hinsichtlich der Behandlung  
belegt den offensichtlich hohen Bedarf an Aufklärung*

# Studie GÖG zum Gesundheitsziel 9, 2020

*„Gesamthafte Lösung psychologische und psychotherapeutische Versorgung“*

**Ausgangslage:** In der mit Jänner 1992 in Kraft getretenen 50. ASVG-Novelle wurden Psychotherapie sowie klinisch-psychologische Diagnostik der ärztlichen Tätigkeit gleichgestellt und in den Pflichtleistungskatalog der sozialen Krankenversicherung aufgenommen

**Ergebnis** dieser Studie war schließlich eine Evidenzanalyse zur Wirksamkeit therapeutischer Leistungen, die in Österreich häufig von Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen bei ausgewählten Diagnosen erbracht werden

Der Ausbau kassenfinanzierter Psychotherapie sei Teil des Zielsteuerungsvertrags 2017-2021

# Studie BÖP zur psychischen Gesundheit 2020

*Online-Befragung von 1000 Personen zwischen 16+69 Jahren*

- 39% leiden oder litten an einer psychiatrischen Erkrankung
- 63% würden Familie/Freunden darüber erzählen
- 21% erzählen auch Arbeitskolleg:innen
- 13% sind mit der Versorgung zufrieden
- 10% sind der Ansicht, dass psychisch Kranken ausreichend geholfen wird
- 65% sagen, dass die notwendige Behandlung für sie nicht finanzierbar ist

# Wiener Studie 2021

## Zur Auswirkung der Pandemie

Studie der MA23, PSD, FSW– 1003 Teilnehmerinnen

**Verschlechterung der psychischen Gesundheit von 2020 27% bis 2021 46%**

- Erschöpfung 51%
- Suizidgedanken 17% - 20% an fast jedem Tag!
- Belastung wegen eingeschränkter Kontakte 58%
- Existenzielle Sorgen 35%

# Wiener Studie 2021

## Zur Auswirkung der Pandemie

### Verschlechterung in allen sozialen Schichten

- Personen mit stabiler finanzieller Lage 41%
- Personen mit verschlechterter Lage 62%
- 16-34jährige 58%
- Frauen stärker als Männer, vor allem nicht vermögende Frauen

# GESUNDHEITSVERSORGUNG PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN

---

PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG in ÖSTERREICH

# WIEN

---

PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG

# Magistrat Wien – Geschäftsgruppe für Soziales, Gesundheit und Sport

Für alle Gesundheitseinrichtungen zuständig – Stadtrat Peter Hacker (seit 2018)

MA40 – Soziales, Sozial- und Gesundheitsrecht

MA15 – Gesundheitsdienst

MA24 – Strategische Gesundheitsversorgung

MA70 – Berufsrettung

WiGev – Wiener Gesundheitsverbund (früher KAV, Krankenanstaltenverbund)

WiG – Wiener Gesundheitsfonds und Wiener Gesundheitsförderung

Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser

SDW - Sucht- und Drogenkoordination Wien

PSD – Psychosoziale Dienste Wien

Pflege- und Patient:innen Anwaltschaft

ELGA-GmbH

# Psychiatriereform Wien 1979

## Status 1980

Mehr als 3000 Patient:innen waren in den beiden großen Krankenhäusern untergebracht – 80% davon zwangsweise (und seit Jahren)

- Heil und Pflegeanstalt am Steinhof
- Heil und Pflegeanstalt Ybbs an der Donau

# Psychiatriereform 1979

## Zielplan für die psychiatrische und psychosoziale Versorgung in Wien

Sozialpsychiatrische / flächendeckende / wohnortnahe Versorgung wurde implementiert

**8 Versorgungsregionen** mit je  
**1 stationären psychiatrischen Abteilung** des Wiener KAV und  
**1 sozialpsychiatrischen Ambulatorium**

⇒ *1979 Gründung PSD*

# Psychiatrischer und Psychosomatischer Versorgungsplan Wien 2030 PPV

2016 beschließen die Stadt Wien, der KAV und der PSD folgende Ziele

- Dezentralisierung
- Flächendeckende ambulante Versorgung (ambulant vor stationär)
- Abschluss 2040

# Psychiatrischer und Psychosomatischer Versorgungsplan Wien 2030 PPV

## 3 Regionen mit 6 Spitälern

**Region West :** Wilhelminenspital und  
Krankenhaus Hietzing mit dem neurologischen Zentrum Rosenhügel

**Region Süd:** Krankenanstalt Rudolfstiftung und Kaiser-Franz-Josef-Spital (KFJ)

**Region Nord/Ost:** Krankenhaus Nord und Donauspital

AKH ist von der Regionalversorgung ausgenommen (ausgenommen Kinder- und Jugendpsychiatrie)

# Psychiatrischer und Psychosomatischer Versorgungsplan Wien 2030 PPV

- Sozialpsychiatrische Ambulatorien bleiben
- Pro KH mindestens 1 Ambulatorium und 1 tagesklinisches Angebot
- Gemeinsame Aufnahme- und Entlassungsambulanzen inklusive Notfalls-Ambulanz und mobilem Notdienst rund um die Uhr
- Schwerpunkt Kinder und Jugendliche – zusätzliche 3 stationen und 6 Ambulanzen und pro Region 1 Aufnahme- und Entlassungsambulanz  
Pilotprojekte: Peripartalpsychiatrie, Transitionspsychiatrie, jugendpsychiatrisches Ambulatorium PSD, Ausbau Kinderpsychiatrie

# Psychiatrie im Krankenhaus Status 2024

## Wiener Spitäler (Wiener Gesundheitsverbund / WIGEV)

AKH –	Allgemeine Psychiatrie, Sozialpsychiatrie
Klinik Donaustadt	<i>Donauspital</i>
Klinik Favoriten	<i>Kaiser Franz Josef Spital, SMZ Süd</i>
Klinik Floridsdorf	<i>Krankenhaus Nord</i>
Klinik Hietzing	<i>Lainz, KH Hietzing mit neurol. Zentrum Rosenhügel</i>
Klinik Landstraße	<i>Rudolfstiftung</i>
Klinik Ottakring – Peripartalpsychiatrie	<i>Wilhelminen Spital</i>

**+ Therapiezentrum Ybbs**

# Psychiatrie im Krankenhaus Status 2024

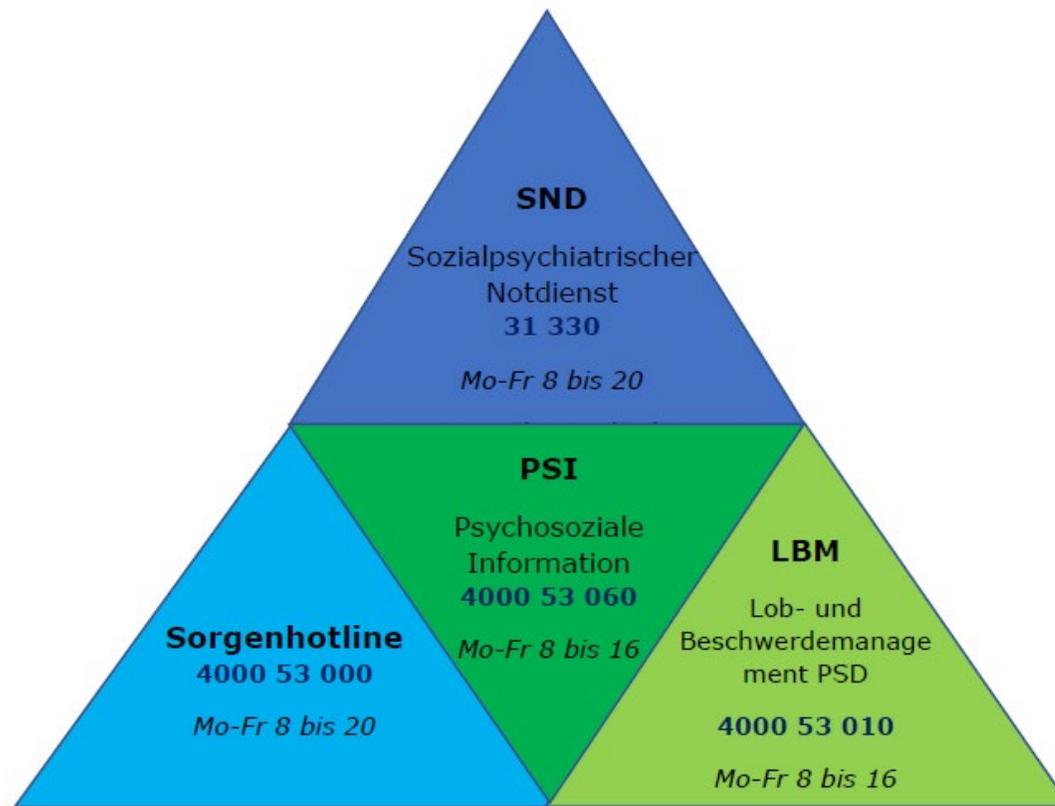
## Akutpsychiatrische Versorgung nach Wohnort / Bezirk

1.,3.,4.+11.	Klinik Landstraße
2.+22.	Klinik Donaustadt
8., 16.-18.	Klinik Ottakring, allgemeinpsychiatrische Abteilung
10.	Klinik Favoriten
12.,13.+23.	Klinik Hietzing, 1.psychiatrische Abteilung
14.+15.	Klinik Hietzing, 2.psychiatrische Abteilung
5.-7.,9.,19.	Klinik Hietzing, 3.psychiatrische Abteilung
20.,21.	Klinik Floridsdorf

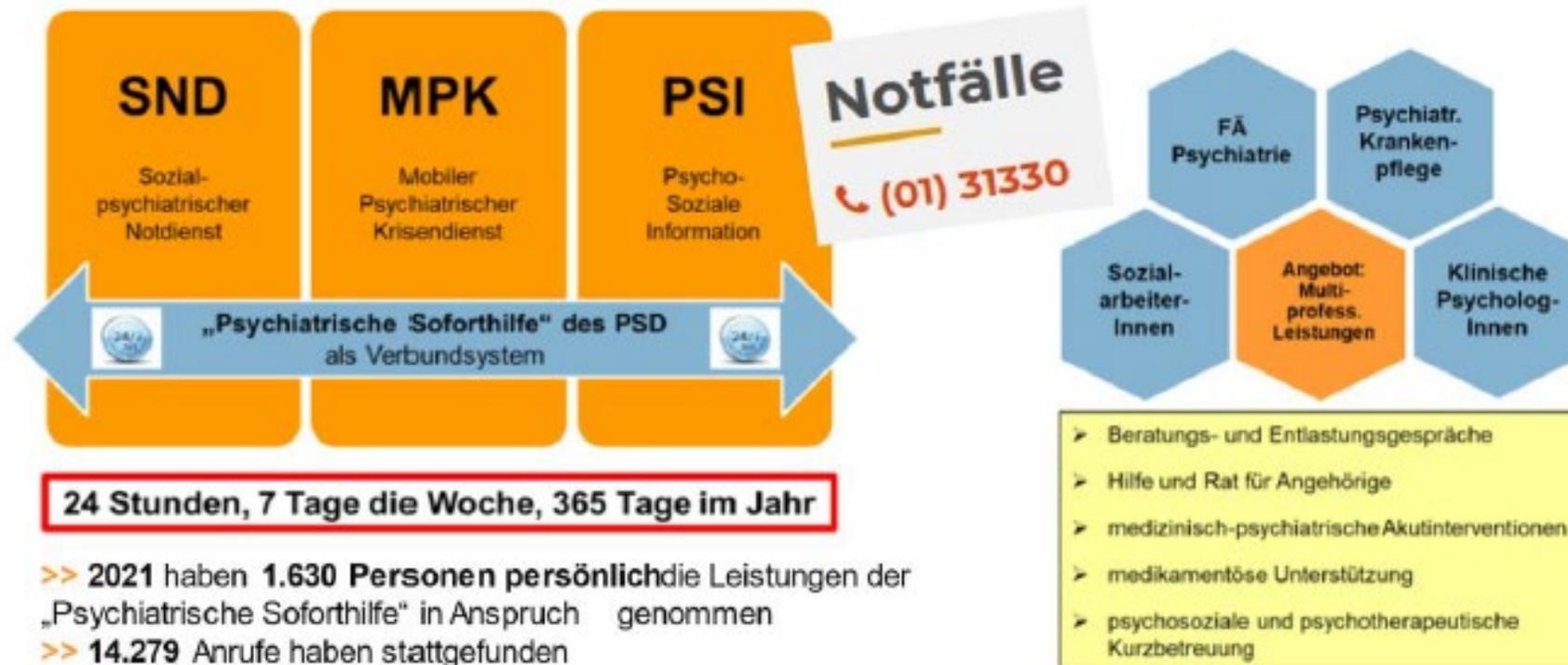
# PSD Psychosozialer Dienst Wien

- **psychiatrische Soforthilfe** (01) 31 330 rund um die Uhr
- **psycho-soziale Information** (01) 4000/53 060
- **Sorgenhotline** (01) 4000/53 000 (+2 ukrainisch sprechende Beraterinnen)
- **8 sozialpsychiatrischen Ambulatorien / Tageszentren**
- **Spezial Einrichtungen:**
  - 2 kinder- und jugendpsychiatrische Ambulatorien mit Tagesklinik
  - Institut für psychiatrische Früh Rehabilitation , gerontopsychiatrisches Zentrum
  - Institut für Psychotherapie mit Tageszentrum für Borderlinestörung
  - Sozialpsychiatrisches Ambulatorium für Menschen mit Behinderung und Autismus Zentrum
- **Angehörigenforum**

# PSI – SND – LBM - Sorgenhotline



## Die Psychosozialen Dienste in Wien: Psychiatrische Soforthilfe



**24 Stunden, 7 Tage die Woche, 365 Tage im Jahr**

- >> 2021 haben **1.630 Personen persönlich** die Leistungen der „Psychiatrische Soforthilfe“ in Anspruch genommen
- >> **14.279** Anrufe haben stattgefunden

## Die Psychosozialen Dienste in Wien: PsychoSoziale Information (PSI)



- » Teil der Sozialpsychiatrischen Soforthilfe und wichtige Anlaufstelle für allg. psychiatrische und psychosoziale Fragen; Organisation des Angehörigenforums
- » Telefonnummer **01 4000 53060**
- » **Die Beratungsangebote richten sich an all jene, die Auskünfte über Erkrankungen, Behandlungsmethoden oder Versorgungseinrichtungen des Gesundheitswesens benötigen oder in spez. Problemlagen individuelle kurzfristige Unterstützung benötigen.**
- » **2021: 13.783 Beratungen / Anrufe; 53 Veranstaltungen mit 878 erreichten Personen**

# Psychosoziale Information

---

## **Weitere Tätigkeitsbereiche der MAinnen der PSI:**

Angehörigenkrisenberatung und -begleitung, Vernetzung, Vorträge, Schulungen, Beratung von anderen professionellen Mitarbeiter\*innen, Krisenintervention für andere Einrichtungen, Delogierungsprävention, Kooperation mit Wohnpartner\*innen, Beratung über psychiatrische/psychosoziale Versorgungsmöglichkeiten in Wien, Weiterleitung an Bundesländer, Kooperationen mit Kiz, ESRA, notfallpsychologische Interventionen nach lebensbedrohlichen Ereignissen, Suizidalitätsabklärung sowie die Nachbetreuung von Hinterbliebenen.

## **Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)**

Seit 08/2022 Lob- und Beschwerdemanagement in der PSI integriert (derzeit von 3 Mitarbeiter\*innen der PSI betreut) SOP und Diagramm aktualisiert, Email und Telefon ([lbm@psd-wien.at](mailto:lbm@psd-wien.at) und 01 4000 53 010 Mo-Fr 8 bis 16 Uhr)

**LÄUFT BEI  
MIR GEHT'S  
RICHTIG  
G'SCHISSN.**

#darüberredenwir



**IS EH  
ALLES  
LEIWAND  
IS ECHT  
ANDERS.**

#darüberredenwir

**ICH FEIER  
MEIN LEBEN  
IST EINFACH  
ZUM KOTZEN.**

#darüberredenwir



**Entstigmatisierung  
weiterdenken: 5 Jahre  
#Darüberredenwir**

**[www.darueberredenwir.at](http://www.darueberredenwir.at)**

# Weitere Wiener Einrichtungen, kleine Auswahl

- **Wohnen:** Lok, Komit, Pro mente, Wr.Sozialdienste, Pension Bettina, Caritas, Starthilfe, Kuratorium Wr.Pensionistenheime, Oasis Socialis
- **Arbeit+Tagesstruktur:** Pro Mente, Reintegra, BBRZ, IBI Wien, Jugend am Werk, **FEM**, Phönix, **fitzwork**, WUK, Wiener Berufsbörse, Lok, Freiräume, Komit, Opus
- **Sucht:** Sucht- und Drogenkoordination Wien, Dialog, grüner Kreis, API, Contact, Jedmayr, Verein Pass, Checkit, Schweizer Haus Hadersdorf
- **Selbsthilfe:** Club D+A, Andererseits, Gemeinsam, Emotions Anonymus, Mutterglück?, Elternkreis Wien
- **Angehörige:** Familienberatungsstellen, Angehörigengruppen im Bereich Psychose, Forensik, Borderline, Eltern, Partner, Geschwister, Sucht...
- **Frauen – Männer:** 24hfrauennotruf, Frauenhäuser, Footprint, Refugia, FEM, MEN.....

Übersicht [www.wien-gv.at](http://www.wien-gv.at) UND Vertretungsplattform für psychische Gesundheit

# NIEDERÖSTERREICH

---

PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG

# Psychiatrie Koordination *NOEGUS*

## **Landes Kliniken:**

Baden, Neunkirchen, Mauer, Mistelbach-Gänserndorf, Waidhofen/Thaya, Hollabrunn, Hainburg + St.Pölten ( nur Tagesklinik)

## **+ Universitätsklinik Tulln**

*bieten stationäre und tagesklinische Behandlung + Home Treatment! (2022)*

## **Kinder- und Jugendpsychiatrie:**

Mödling/Hinterbrühl, Wr. Neustadt und Tulln, Waidhofen, Mauer

**Spezialeinrichtung:** Psychosomatisches Zentrum Waldviertel –  
Universitätsklinikum für psychosomatische Medizin

# BURGENLAND

---

PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG

# **Psychiatrie Koordination** *Gesundheit Burgenland*

Psychiatrieplan Burgenland 2000 (KRAGES)

## **Stationäre Versorgung im KH der Barmherzigen Brüder Eisenstadt**

- **2 Stationen**
- **1 Tagesklinik und Ambulanzen**

*Mauer, Neunkirchen, Graz und Wiener Einrichtungen übernehmen Patient:innen)*

## **Ambulante Versorgung**

- **PSD Burgenland an 8 Standorten**
- **Pro Mente Einrichtungen**

# KÄRNTEN

---

PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG

# Psychiatrie Koordination *Kärntner Gesundheitsfonds*

## **Stationäre Versorgung im Klinikum Klagenfurt und Klinikum Villach**

128 Betten, 20 ambulante Plätze

8 Stationen: 3 Regionalabteilungen, Beobachtung, Drogen, Frauen Männer, Forensik, Geriatrie

8 Ambulanzen: Allgemein, Abhängigkeit, Angst, Ess-Störungen, Gedächtnis, ADHS, Transgender, Schwangerschaft

## **Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeut. Medizin in Klagenfurt**

2 Stationen mit je 12 Betten und 7 Ambulanzen (ADHS, Entwicklung, Anfall, Familie, Säuglinge, Kleinkinder)

## **Ambulante Versorgung**

- Pro Mente in Spittal an der Drau und Mölltal
- Caritas Kärnten in Klagenfurt, Villach, Wolfsberg, Spittal, St.Veit und online

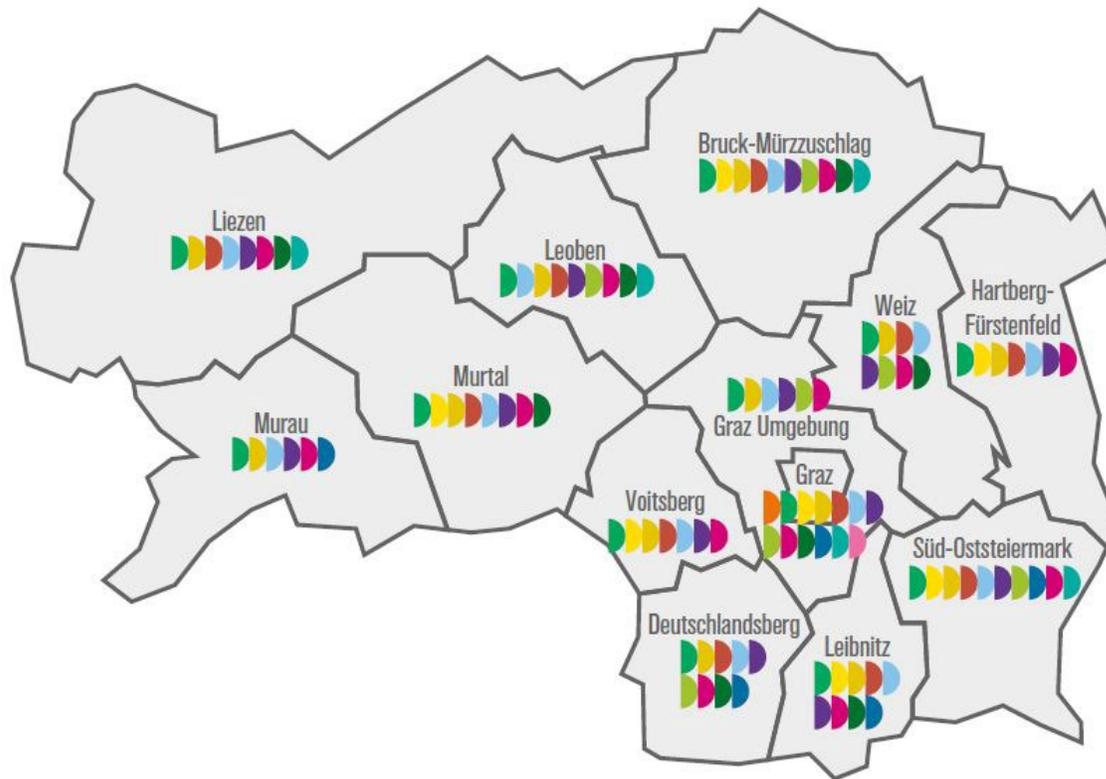
# STEIERMARK

---

PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG

# Psychiatrie Koordination *KAGes*

KAGes Strategie 2030



- Stationäre Versorgung
- Psychosoziale Beratungsstellen
- Sozialpsychiatrische Tagesstrukturen
- Sozialpsychiatrisch betreutes Wohnen
- Mobile sozialpsychiatrische Betreuung
- Arbeitsthemen
- Ehrenamtliche Sozialbegleitung
- Spezialangebote/ Projekte
- Sucht
- Kinder und Jugend
- Ältere Menschen
- Forensik
- LSBTI

# Stationäre Versorgung

**Die stationäre psychiatrische Versorgung erfolgt in folgenden Einrichtungen:**

**Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin**

**LKH Graz II, Standort Süd**

**Krankenhaus der Barmherzigen Brüder**

**LKH-Hochsteiermark**

+ Psychiatrische Reha St.Radegund

+ Stationäre Reha Wildbad/Einöd für Kinder und Jugendliche

+ AMEOS - Klinikum Bad Aussee

# Ambulante Versorgung

**Psychosoziale  
Beratungsstellen**



**GFSG Gesellschaft zur  
Förderung seelischer  
Gesundheit GmbH**  
[www.gfsg.at](http://www.gfsg.at)



**Psychosoziales Zentrum  
Voitsberg GmbH**  
[www.pszvo.at](http://www.pszvo.at)



**Psychosoziale Dienste  
Hilfswerk Steiermark GmbH**  
[www.hilfswerk.at/steiermark](http://www.hilfswerk.at/steiermark)

**Sozialpsychiatrische  
Tagesstrukturen**

**Sozialpsychiatrisch  
betreutes Wohnen**



**Psychosoziales Netzwerk  
gemeinnützige GmbH**  
[www.psn.or.at](http://www.psn.or.at)

[RdK Steiermark GmbH](http://www.rdk-steiermark.at)

**RdK Steiermark GmbH**  
[www.rettet-das-kind-stmk.at](http://www.rettet-das-kind-stmk.at)



**Caritas - Diözese Graz Seckau**  
[www.caritas-steiermark.at](http://www.caritas-steiermark.at)

**Mobile sozial-  
psychiatrische Betreuung**



**Steirische Gesellschaft für  
Suchtfragen**  
[www.suchtfragen.at](http://www.suchtfragen.at)



**i.k.a. - Interdisziplinäre Kon-  
takt- und Anlaufstelle**  
[www.ika.or.at](http://www.ika.or.at)



**Institut für Familienförderung**  
[www.familienfoerderung.at](http://www.familienfoerderung.at)

**Arbeitsthemen**

**Ehrenamtliche  
Sozialbegleitung**



**Mosaik GmbH**  
[www.mosaik-gmbh.org](http://www.mosaik-gmbh.org)



**Miteinander Leben**  
[www.miteinander-leben.at](http://www.miteinander-leben.at)



**Diakonie - Steiermark**  
[steiermark.diakoniewerk.at](http://steiermark.diakoniewerk.at)

# Betroffene, Angehörige, Selbsthilfe



**Die Schwalbe**  
[www.dieschwalbe.at](http://www.dieschwalbe.at)



**HPE - Hilfe für Angehörige  
psychisch Erkrankter**  
[www.hpe.at](http://www.hpe.at)



**Verein Achterbahn**  
[www.achterbahn.st](http://www.achterbahn.st)

**WEIL**

**WEIL - Weiter im Leben**  
[www.weil-graz.org](http://www.weil-graz.org)



**2spiritin1**  
[www.2spiritin1.at](http://www.2spiritin1.at)

# Psychotherapie



**STLP - Steirischer Landes-  
verband für Psychotherapie**  
[www.stlp.at](http://www.stlp.at)



**VAPP - Verein für ambulante  
psychologische Psychotherapie**  
[www.vapp.at](http://www.vapp.at)



**Netzwerk Psychotherapie  
Steiermark**  
[www.psychotherapie-steiermark.net](http://www.psychotherapie-steiermark.net)

# PRÜFUNG SCHRIFTLICH

---

**Recherchieren Sie ein Angebot Ihrer Wahl  
zum Thema Psychotherapeutische  
Versorgung**

# PRÜFUNG SCHRIFTLICH

---

**Erarbeiten sie einen Behandlungsplan  
(optimale Versorgung)  
anhand eines Fallbeispiels**

**Herr A, 33a**

***Dg F60.0 paranoide Persönlichkeitsstörung / Verd. Dg F21 schizotype Störung***

**Wohnen:** Herr A lebt im südlichen Niederösterreich gemeinsam mit seinen Eltern in einem Eigentumshaus. Die Beziehung zu den Eltern gestaltet sich sehr konfliktreich, es sei schon zu gewalttätigen Eskalationen gekommen. Die Eltern verbringen einige Monate im Jahr an ihrem Zweitwohnsitz im Ausland, wodurch sich die häusliche Situation immer wieder entspannt. Herr A versperrt und verbarrikadiert sich in seinem Zimmer, hat Sorge – dass jemand eindringen könnte, er erlebt sich von seinen Eltern sehr kontrolliert und stets entwertet.

**Arbeit:** Herr A hat ein Studium zum Industriedesigner abgeschlossen, aber noch nie als solcher gearbeitet – bislang ein paar Hilfsjobs und Praktika absolviert, eine versuchte Arbeitsintegration im ATZ Wr.Neustadt hat er abgebrochen, weil er sich dort von den BetreuerInnen schlecht behandelt fühlte. Er verfügt über kein eigenes Einkommen, die Eltern bezahlen seine Selbstversicherung und die notwendigen Therapiekosten (was ebenfalls zu häufigen Konflikten führt)

**Freizeit:** er betreibt laut eigenen Aussagen zwei große „Leidenschaften“ – das Mountainbiken und ferngesteuerte Autos bauen und fahren. Letztes Jahr hat er eine Mountain-Bike-Guide-ausbildung absolviert und möchte nun seine Leidenschaft beruflich umsetzen. Vor einigen Jahren noch war er „Pfadfinder-Führer“ für die 10-14jährigen, wg. Konflikten im BetreuerTeam hat er diese Tätigkeit wieder beendet.

**Beziehungen:** er unterhält freundschaftliche (und sexuelle) Beziehungen zu zwei Frauen, wobei er sich aktuell von einer dieser Frauen massiv verfolgt, kontrolliert, mitunter hypnotisiert und vergiftet wähnt.

Frau B. 40a **Dg: F60.31 emotional-instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline-Typ**  
**F 70 Leichte Intelligenzminderung**

**Wohnen:** Frau B. wohnt (mit ihrer Katze Simba) in einer kleinen Gemeindewohnung im 11. Wiener Gemeindebezirk. Seit ihr Hund verstorben ist, verlässt sie nur selten die Wohnung – außer zum notwendigen Einkauf, hin und wieder fährt sie „Bekannte“ besuchen.

**Arbeit:** sie hat die Sonderschule abgeschlossen und keinen Beruf erlernt. Bis auf einige mehrmonatige Hilfsarbeiterjobs (Gemüsefabrik u.ä.) und div. AMS-Maßnahmen (zuletzt DRZ Wien) kann sie auf keine beruflichen Erfahrungen zurückgreifen. Sie lebt von der Notstandshilfe und hat große Mühe, die AMS-Termine und Angebote wahrzunehmen – weil sie dort immer wieder aus disziplinären Gründen entlassen wird....

**Freizeit:** Frau B interessiert sich für Kampfsport, kann aber keine Kursgebühren finanzieren. Sie sieht gerne fern und schwärmt für PC-Spiele (Autorennen – „fast and furious“). Manchmal schreibt sie Texte / Tagebuch

**Beziehungen:** Frau B. ist geschieden und hat zwei Söhne geboren (22 und 10a alt), beide sind bei Pflegeeltern untergebracht worden. Zum älteren Sohn hat sie Kontakt, er besucht sie hin und wieder. Zum jüngeren Sohn seit der Kindeswegnahme im Säuglingsalter kein Kontakt. Ihr Vater lebt im Burgenland (sehr konflikthafte Beziehung, oft monatelange „Pausen“), zur Mutter kein Kontakt, genauso wie zu ihren beiden Schwestern. Sie ist ihren Eltern sehr böse, weil sie im Alter von 12a aus der Familie gebracht wurde – Heimunterbringung bis zum 18. Lebensjahr.

Freunde: die Hausmeisterin kümmert sich immer wieder um Frau B, ansonsten berichtet sie von „Bekanntem“, auf deren Hunde sie aufpasst und / oder bei denen sie Drogen kaufen könne.....

An den Geburtstagen ihrer Söhne, an „Familienfeiertagen“ gerät sie immer wieder in schwere (suizidale) Krisen, dann machen ihr Selbstverletzungen und Drogenmissbrauch zu schaffen.

# KINDER – UND JUGENDPSYCHIATRIE

---

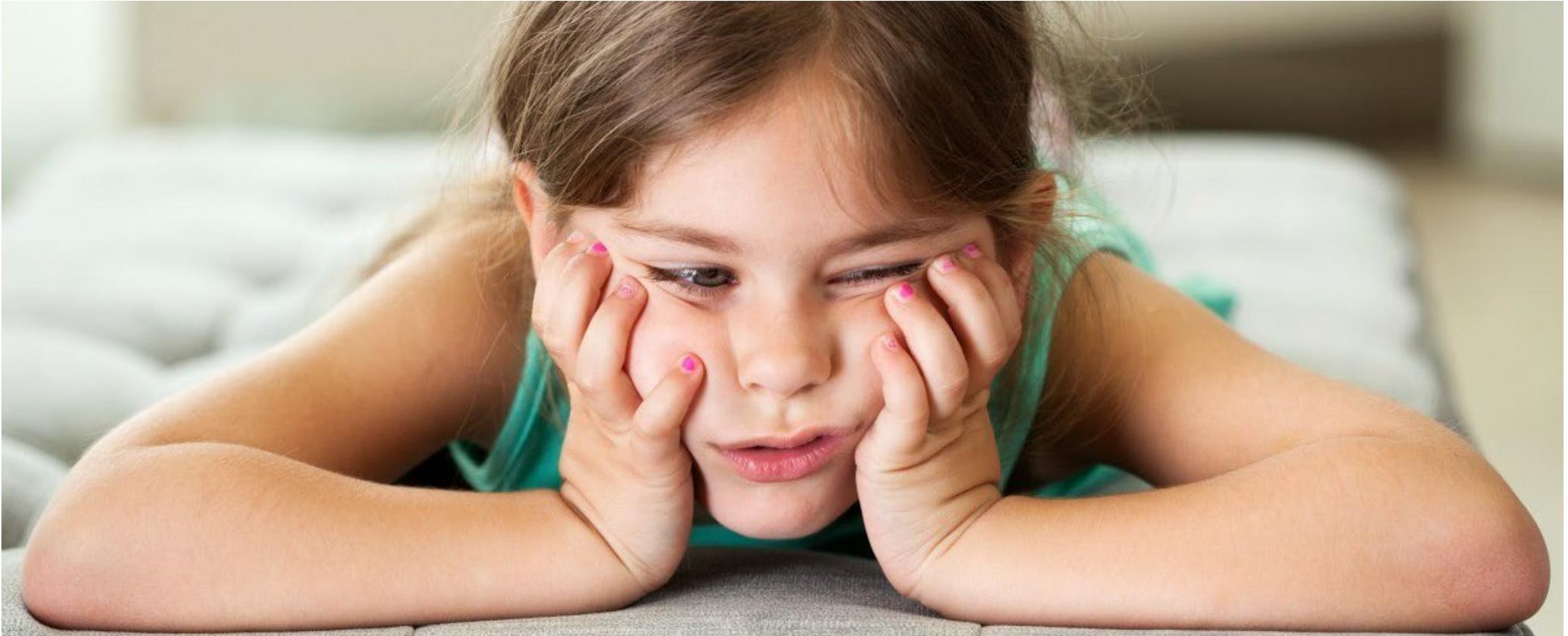
PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG

# Kinder – und Jugendpsychiatrie

**2007 war das „Geburtsjahr“ der österreichischen Kinderpsychiatrie als eigenes Fach, die fachärztliche Ausbildung dauert 6 Jahre**

DAVOR war „Kinder- und Jugendneuropsychiatrie“ als Zusatzfach über den Facharzt für Erwachsenenpsychiatrie, für den Facharzt für Neurologie oder für den Facharzt für Kinderheilkunde im Rahmen einer zweijährigen Zusatzausbildung zu absolvieren

# Kinder – und Jugendpsychiatrie



[Lina Paulitsch über Missstände der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Rosenhügel - Bing video](#) 2022

# Wer hat Platz?

Springer Verlag, Nov 22

„Stationäre Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – Wer hat Platz?“  
Erhebung Gesamt-Österreich im Juni 22

Die „Bettenmessziffer“ von 0,05 Betten/1000 Einwohner liegt unter den planungsrichtwerten vom ÖSG (Österreichischer Strukturplan Gesundheit sah eine BMZ von 0,1 vor)  
der weiter steigende reale Bedarf ist nicht gedeckt

40 Betten wurden wegen Personalmangel geschlossen

26.5 Ausbildungsstellen sind unbesetzt

(2024: 437 Betten in Österreich – 77.000 Minderjährige leiden tgl. unter Suizidgedanken)

# Stationäre Versorgung in Wien 2023

= **61 Betten**

(RSG 2020 sah 149 Betten vor, für 2025 nun Ziel 88, 2030 sollen es 150 Betten sein)

## - **Universitätsklinikum AKH**

27 Betten auf 2 Stationen (bis zum 18.La), 8 Tagesklinik-Plätze, Hometreatment  
2 Transitionsstationen (16-24a) - 2024 nur akut möglich. es gibt auch geplante  
therapeutische Aufenthalte

## - **Klinik Hietzing inkl. Kinderpsychiatrie Rosenhügel**

34 Betten (+Notfallambulanz, Spezialambulanz, Heilstättenschule)

- *Klinik Floridsdorf* 24 Betten waren geplant

*Es muss festgehalten werden, dass seit Beginn der CoVid-19 Pandemie seitens der politischen Verantwortlichen kaum neuen Ressourcen im Bereich der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie geschaffen wurden, auch der Ausbau der ambulanten Angebote verläuft in vielen Bundesländern schleppend. So muss darauf hingewiesen werden, dass es etwa im gesamten Burgenland keine kinder- und jugendpsychiatrische Klinik gibt, ebenso gibt es dort keine niedergelassenen Kassenfachärzt:innen. (ÖGKJP, Oktober 2023)*

# Ambulante Versorgung in Wien 2023

- **5 Allgemeine Ambulanzen + Notfallambulanzen (AKH, Hietzing, Floridsdorf)**
- **Spezialambulanzen** Entwicklungsambulanz, Juvenile Psychosen und Behinderung etc

## - Ambulatorien

**PSD: Kinder- und Jugendpsychiatrisches Amb. mit Tagesklinik** 1030 Wien, 16 Plätze

**Hietzing: Extended SoulSpace** und Hometreatment

– 2021 konnten 20 Jugendliche betreut werden von 2 Teams à 5 MA, 4x/Wo

**1210: SOS-Kinderdorf Ambulatorium** für Kinder – und Jugendpsychiatrie

**Die Möwe** – Kinderschutzzentrum (an 5 Standorten)

**Die Boje** – Traumabehandlung Wien, NÖ und Burgenland

**Kinderschutzzentrum Wien**

**Child Guidance – Institut für Erziehungshilfe** (seit 1949)

ist die älteste psychotherapeutische Einrichtung für Kinder, Jugendliche und ihre Familien. Versorgung aller Wiener:innen auf Krankenschein

142 0 - 24 Uhr

142 TELEFON SEELSORGE

Startseite Chatberatung Mailberatung Helpcenter Anmelden



### Chatberatung

Im Chat der Telefonseelsorge können Sie **täglich von 16-23 Uhr** direkt, anonym und ohne Anmeldung mit einer Onlineberaterin bzw. einem Onlineberater chatten.

Zwischen 16 und 23 Uhr finden Sie den Einstieg zum Chat unten rechts auf dieser Seite bzw. diesen Button am Handy  zum **Öffnen des Chats**.

Wenn alle Onlineberater\*innen in einem Chat sind, wird Ihnen die Wartezeit für Ihr Gespräch angezeigt. Sobald der Chatroom wieder frei ist, sind wir für Sie da!

Zusätzlich gibt es die Möglichkeit der **Mailberatung**.  
Mit der Nutzung unseres Angebots akzeptieren Sie unsere Nutzungsbedingungen sowie die Datenschutzbestimmungen (siehe unter [hier](#)). Außerdem finden Sie [hier](#) die FAQs.

Chat der Telefonseelsorge

Nachricht hier eingeben



Akuthilfe für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre in Krisensituationen

Fort- und Weiterbildung, Beratung & Supervision

- Startseite
- Akuthilfe
- Über uns
- Aktuelles
- Spenden
- Kontakt
- Aktuelle Jobs
- Traumazentrum



die Boje

Ambulatorium für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre in Krisensituationen.



Akuthilfe

Wir sind für dich da!  
Unser Angebot ist vertraulich!  
[Erfahre hier mehr](#)



Öffnungszeiten

Mo – Fr 9.00 – 14.00 Uhr  
und nach Vereinbarung.  
**Telefonische Anmeldung ist erforderlich.**



Vertragsambulatorium

folgender Kassen  
ÖGK, BVAEB, SVS, KFA

# Weitere wichtige Angebote

**Kokon**

**Rat auf Draht**

**FISCH – Familienschule**

**Eltern Kind-Urlaubswochen**

# Fachärzt:innen Kinder u. Jugendpsychiatrie mit Kassenvertrag 2024

Wien	14 FÄ
NÖ	9 FÄ
Vlbg	5 FÄ
OÖ	5 FÄ
Tirol	4 FÄ
Slzbg	3 FÄ
Stmk	5 FÄ
Knt	3 FÄ
Bgld	-----

Ziel wäre 26 Praxen mit Kassenvertrag

**GESAMT 48 FÄ mit Kassenvertrag in ganz Österreich**

**BEDARF liegt bei 111 FÄ**

Quelle: [www.oegkjp.at](http://www.oegkjp.at) 2024

# Gesund aus der Krise



Gemeinsames Projekt

Berufsverband der Österreichischen Psycholog:innen (BÖP) +  
Österreichischen Berufsverband für Psychotherapie (ÖBVP)

Die enge Zusammenarbeit der beiden Berufsgruppen ermöglicht es  
Klient:innen (bis zum vollendeten 21.La) österreichweit möglichst rasch  
einen Behandlungsplatz zu vermitteln (innerhalb von 11 Tagen)

Das Projekt wurde / wird durch das BMSGK mit  
**12,2 Millionen** Euro von April 2022 bis Juni 2023  
**19 Millionen** Euro von Mai 2023 bis Juni 2024  
**19 Millionen** Euro bis Juni 2025 gefördert.

# Stephan Rudas-Preis Oktober 2023



## Print: Lukas Matzinger

In seinem in der Wochenzeitung Falter erschienenen Artikel „Helft uns!“ beschäftigt sich Lukas Matzinger mit der aktuellen Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der sich für eine bessere Versorgung einsetzenden Organisation „**Change for the Youth**“

[Stephan Rudas Preis 2023 - Psychosoziale Dienste in Wien \(psd-wien.at\)](#)

[www.changefortheyouth.at](http://www.changefortheyouth.at)

# PSYCHOTHERAPEUTISCHE VERSORGUNG

---

Grundlegendes

# Versorgungsebenen

## **Kernbereich (ausgebildete Personen)**

Angebote von sozialstaatlicher Seite = „Psychiatrie“  
freiwillig oder zugewiesen, weitgehend öffentlich finanziert

Angebote konfessioneller oder privater Organisationen  
freier Zugang, kostenlos bzw. geringer Selbstbehalt

Angebote am freien Markt = „niedergelassener Bereich“  
freie Preisvereinbarung oder vertraglich (über die Sozialversicherung) geregelt

## **Assoziierter Bereich (oft unzureichend oder nicht ausgebildete Personen)**

im Rahmen verschiedener beruflicher Tätigkeiten wie Allgemeinmediziner:innen, Sozialarbeiter:innen, Pädagog:innen, Beraterin:innen etc...

## **Randbereich**

Selbsthilfegruppen und –foren, Selbsterfahrung, Lehrtherapie, Supervision

# Optimale Versorgung

## **Quantitativ – Angebot entspricht dem Bedarf**

Jede Person mit Bedarf hat Zugang zur Behandlung  
Dauer und Umfang sind dem Bedarf entsprechend gewährleistet  
Keine unangemessenen Wartezeiten

## **Qualitativ**

Psychotherapeutische Behandlung entspricht den Qualitätsstandards UND  
Es besteht Wahlfreiheit hinsichtlich Psychotherapeut:in, Methode, Setting

## **Geografisch**

Behandlung ist leicht erreichbar (in der Region)

# PSYCHOTHERAPEUTISCHE VERSORGUNG

---

Psychotherapie als Sozialversicherungsleistung

# Fachärzt:Innen mit Kassenvertrag 2023

48 Fachärzt:innen für Kinder und Jugendpsychiatrie

145 Fachärzt:innen für Psychiatrie

24 Fachärzt:innen für Neurologie und Psychiatrie

**= 217 Fachärzt:innen mit Kassenvertrag**

Quelle: [www.oegk.at](http://www.oegk.at)

# Psychotherapeut:innen + Psycholog:innen

*Stand 11.10.24*

<b>12 037 Psychotherapeut:innen</b>	ca 30% Vertragspsychotherapeut:innen
<b>11 655 Klinische Psycholog:innen</b>	psychologische Diagnostik + klinisch psychologische Behandlung werden bezahlt

*Quelle: [www.psychotherapie.ehealth.gv.at](http://www.psychotherapie.ehealth.gv.at)*

# Psychotherapie als Sozialversicherungsleistung

Psychotherapeut:innen sind zur eigenständigen Diagnostik ausgebildet und befähigt. Für die Kostenübernahme / einen Kostenzuschuss durch die Sozialversicherung sind aber

**Ärztliche Untersuchung**

**Chefärztliche Bewilligung (ab der 10. Therapie-Einheit)**

**evtl. auch klinisch-psychologische Diagnostik**

notwendig

# Psychotherapie als Sozialversicherungsleistung

ASVG: Krankheit ist ein regelwidriger körper- oder Geisteszustand, der **Krankenbehandlung** notwendig macht

## Voraussetzungen für Kostenübernahme oder Kostenzuschuss

- Regelwidrigkeit
- Behandlungsbedürftigkeit
- Zweckmäßigkeit und eine „nicht über das Maß des notwendigen hinaus gehende“ Behandlung

# Psychotherapie als Sozialversicherungsleistung

## **ZIELE der Krankenbehandlung**

- Wiederherstellung / Festigung der Gesundheit
- Wiederherstellung / Festigung der Arbeitsfähigkeit
- Wiederherstellung / Festigung der Selbstversorgungsfähigkeit

# Psychotherapie als Sozialversicherungsleistung

keine Krankheiten / nicht behandlungsbedürftig sind

soziale Notlagen, Konfliktsituationen in beruf, Partnerschaft und Familie, psychische Beeinträchtigungen durch äußere Umstände oder Verhaltensweisen, Belastungsreaktionen, nicht veränderbare Zustände – ***außer die Therapie kann eine mit hoher Wahrscheinlichkeit eintretende Verschlechterung – und damit einen erhöhten Behandlungsbedarf verhindern***

# Psychotherapie auf Krankenschein

seit 2001 möglich

- in verschiedenen Beratungseinrichtungen
- in kasseneigenen Einrichtungen – Ambulatorien
- bei niedergelassenen Psychotherapeutinnen, die einen Vertrag mit der ÖGK abgeschlossen haben / Verteilung erfolgt über 1-2 Versorgungsvereine / Bundesland, sh. Skriptum!

# Psychotherapie Kostenzuschuss

## Voraussetzungen

- Psychotherapeut:in ist in der Berufsliste eingetragen
- Anerkannte Therapiemethode
- §135 Abs.1Z3 ASVG: „Bestätigung ärztliche Untersuchung Allgemeinmedizin muss vorliegen / o.a. Zuweisung von Fachärzt:in
- Es ist keine Zuweisung / Überweisung notwendig
- Für die ersten 10 Therapiestunden muss kein Antrag auf Kostenzuschuss gestellt werden

<h1 style="text-align: center;">Bestätigung</h1> <p style="text-align: center;">der ärztlichen Untersuchung bei Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung</p>	GKK für	BKK der		Andere Kostenträger	1 Erwerbstätig Arbeitslos Selbstvers.	6 Persön- lich(n)	7 Kügli- inter- blühene(n)	8			
	Bitte den Namen des Kostenträgers einsetzen!					Bitte zutreffendes Feld beschriften!					
	<b>Dient zur Vorlage bei der Kasse</b>				<h1 style="text-align: center;">Bestätigung</h1>						
Familienname(n)    Vorname(n)		Versicherungsnummer									
Patient(in)		<div style="text-align: right;">Tag    Mon.    Jahr</div>									
Anschrift											
Versicherte(r) (Nur ausfüllen, wenn Patient(in) ein(e) Angehörige(r) ist)											
<div style="text-align: right;">Tag    Mon.    Jahr</div>											
Beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstort)											
<p><i>§ 135 Abs. 1 Z. 3 ASVG: „Im Rahmen der Kranken- behandlung ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt ... eine psychotherapeutische Behandlung ... wenn nach- weislich vor oder nach der ersten, jedenfalls vor der zweiten psychotherapeutischen Behandlung innerhalb desselben Abrechnungszeitraumes eine ärztliche Untersuchung (§ 1 Abs. 2 Z. 1 des Ärztegesetzes 1984, BGBl. Nr. 373) stattgefunden hat.</i></p>											
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <hr/>           Ort, Datum         </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <hr/>           Stempel, Unterschrift         </div> </div>											
<p style="font-size: small;">12/132, 13. 7. 04 (Muster 1)</p> <p style="font-size: small;">*) Nichtzutreffendes bitte streichen! Angaben zu diesem Punkt können entfallen.</p>											

# Psychotherapie Antrag Kostenzuschuss

- Der Antrag muss von Therapeut:in ausgefüllt werden
- Zuschuss wird für (weitere) max.40h gewährt
- Folgeanträge sind möglich
- Chefärztliche Untersuchung / Kontrolle ist möglich
- Evtl. wird auch klinisch - psychologische Diagnostik gefordert
- Kosten werden von Patient:in vorfinanziert, Rechnung + Zahlungsbestätigung können dann eingereicht werden
- Rechnungen können innerhalb von drei Jahren noch eingereicht werden

# Psychotherapie Kostenzuschuss

## Höhe Kostenzuschuss 2024

ÖGK	Euro 33.70.-
SVS	Euro 45.-
BVAEB	Euro 46,60.-

# Psychotherapie Antrag Kostenzuschuss

Antragsformulare

ÖGK [www.gesundheitskasse.at](http://www.gesundheitskasse.at)

SVS [www.svs.at](http://www.svs.at)

BVAEB [www.bvaeb.at](http://www.bvaeb.at)

# ÖGK - Formulare

Sind immer noch nicht österreichweit  
angeglichen worden (Okt 2024)

Gesundheitsleistungen / Therapie und Rehabilitation / Psychotherapie /

## Kostenzuschuss Psychotherapie

Formulare für den Kostenzuschuss für Psychotherapie  
herunterladen.

[Burgenland - Psychotherapie \(154 KB\)](#)

[Kärnten - Psychotherapie \(889 KB\)](#)

[Niederösterreich - Psychotherapie \(66 KB\)](#)

[Oberösterreich - Psychotherapie \(130 KB\)](#)

[Salzburg - Psychotherapie \(94 KB\)](#)

[Steiermark - Psychotherapie \(141 KB\)](#)

[Tirol - Psychotherapie \(1 MB\)](#)

[Vorarlberg - Psychotherapie \(516 KB\)](#)

[Wien - Psychotherapie \(642 KB\)](#)

# GESAMTVERTRAG

---

Warum ein Gesamtvertrag wichtig ist

# Gesamtvertrag - Ausgangslage

Mit der 50. ASVG-Novelle wurde ab 1.1.1992 die Psychotherapie (als Krankenbehandlung) durch Personen, die in der Psychotherapeutenliste eingetragen sind, leistungsrechtlich der ärztlichen Hilfe gleichgestellt

*Bis heute ist aber zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem ÖBVP keine bundesweite Vertragsregelung zustande gekommen*

**Nicht zuletzt aus verfassungsrechtlichen Erwägungen wäre der Gesetzgeber aufgerufen, realistische Aufgaben und sachadäquate Mittel in ein vollziehbares Verhältnis zu bringen**

# Gesamtvertrag – Status quo

**Bis Ende 2022 wurden von der Sozialversicherung 300 000 zusätzliche Therapiestunden für Psychotherapie auf Krankenschein geschaffen**

**Gesund aus der Krise – 13 Mio Euro für die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen wurden zur Verfügung gestellt  
2023 und 2024 noch einmal 19 Mio Euro für Gesund aus der Krise**

*Ein konkreter Zeitpunkt für die Implementierung von Psychotherapie als Kassenleistung steht weiterhin aus*

# Gesamtvertrag – Forderungen

**Keine Trennung von Vertrags- und Wahlpsychotherapeut:innen:  
Alle Therapeut:innen sollen die Möglichkeit zur Sachleistungserbringung  
haben**

- Zuteilung nach diagnostischen Kriterien
- Akutversorgung und Krisenintervention
- Störungsspezifische Gruppen z.b. Chronisch Kranke, schwere Persönlichkeitsstörungen, Kinder und Jugendliche, Alte
- Personen mit Rezeptgebührenbefreiung / Mindestpension

# STUDIEN

---

GÖG 2019

GÖG 2020

Psychopraxis, Neuropraxis 2021

Psychotherapie Forum 2022

ÖBVP 2023

# Psychotherapie als Sozialversicherungsleistung

GÖG 2019 *Vergleichsstudie zu Versorgung und Finanzierung 2009 - 2014*

## Ausgaben

**2009: 59,7Mio**  
**2014: 76,4Mio**

*Ausgaben Psychopharmaka 2006: 144Mio*

*2013: 188Mio*

*Quelle Studie DUK Krems*

## Kostenverteilung

60% Vereine und Institutionen  
20% Wahlärzt:innen / Vertragsärzt:innen  
19% Kostenzuschüsse  
1% Kasseneigene Einrichtungen

## Patientenverteilung

60 000 Personen  
117 000 Personen  
56 000 Personen  
3 700 Personen

# Psychotherapie als Sozialversicherungsleistung

GÖG 2019 *Vergleichsstudie zu Versorgung und Finanzierung 2009 - 2014*

## Resumee

Es bedarf einer Weiterentwicklung: Angebot erweitern, Zugang verbessern, Gesamtvertrag ist sinnvoll – der Bedarf ist ungedeckt

Es existiert fehlende Wahlmöglichkeit aufgrund von Einschränkung und Kontingentierung

Der Kostenzuschuss deckt in der Regel nur ein Viertel der Behandlungskosten

# Versorgungswirksamkeit Psychotherapie in freier Praxis

GÖG 2020 *onlinebefragung von 1360 Therapeut:innen (=15%)*

<b>Verteilung</b>	<b>38% Wien</b>	<b>9% Stmk</b>
	<b>18% Nö</b>	<b>7% Slzbg und Tirol</b>
	<b>11 % OÖ</b>	<b>3% Ktn, Bgld, VlbG</b>

*Im Verhältnis zur Wohnbevölkerung sind in Wien und Salzburg überproportional viele Psychotherapeut:innen tätig*

# Versorgungswirksamkeit Psychotherapie in freier Praxis

GÖG 2020 *onlinebefragung von 1360 Therapeut:innen (=15%)*

**Finanzierung**      **27% Kassenfinanziert**  
                         **52% Kostenzuschuss**  
                         **21 % Selbstzahler**

**46 Patient:innen / Therapeut:in / Jahr**

# Versorgungswirksamkeit Psychotherapie in freier Praxis

GÖG 2020 *onlinebefragung von 1360 Therapeut:innen (=15%)*

**46% ausschließlich in freier Praxis tätig**

**54% auch in der Institution**

**10 Therapiestunden / Woche im Durchschnitt (exkl.Doku)**

**Überalterung: 26% der Frauen, 20% der Männer unter 44a**

# Versorgungswirksamkeit von Psychotherapie in Österreich

Psychopraxis, Neuropraxis 2021

H.Löffler-Stastka, Markus Hochgerner

## Psychische Erkrankungen erzeugen (Folge)Kosten:

2013 3.5% BIP = 11 Milliarden

2019 4.3% BIP = 13.9 Milliarden

## Bedarf liegt bei 3,5 bis 7% der Österreicher:innen / Jahr

30% der Betroffenen kommen in Behandlung

etwa die Hälfte der Betroffenen (also 20% mehr) wäre durch Abbau externer und interner Barrieren zu erreichen

# Versorgungswirksamkeit von Psychotherapie in Österreich

Psychopraxis, Neuropraxis 2021

H.Löffler-Stastka, Markus Hochgerner

## Kostenschätzung

Wenn sich die Hälfte der Bedürftigen in Behandlung begibt (125-250 000 Personen/a) mit 25-40 Einheiten/a entstehen Kosten in der Höhe von 260 – 520 Millionen/a (bei einem Stundensatz von Euro 77.-)

Derzeit (2021) werden etwa 100 Millionen Euro/ für Psychotherapie ausgeschüttet

## Probleme / Hürden

Stigmatisierung, Bürokratische Antragsstellung, Wartezeiten, ethisch fragwürdige Kontingentierung

## Bedarf

Es gehören multiprofessionelle Versorgungsstrukturen aufgebaut!

# **VersorgungsNOT** Psychotherapie als zentrale, aber marginalisierte Versorgungsleistung im Gesundheitssystem. Der Preis der Ignoranz – was kostet es uns als Gesellschaft?

Gabriele Rieß, H.Löffler-Stastka: Psychotherapie Forum 2022

## **Psychotherapie ist nicht nur wirksamer, sondern auch billiger als keine Therapie**

Gesundheitsökonom:innen konstatieren eine eindeutige Kosten-Nutzen-Effizienz für Psychotherapie  
Eine Meta-Analyse (54 Studien, 13.000 Pat, 10Jahre) zeigt:

- **in 86% eine Netto-Einsparung** durch Psychotherapie (=positives Kosten-Nutzen-Verhältnis nach Abzug der Behandlungskosten) **nach einem Zeitraum von 2Jahren**
- **in 76% eine Überlegenheit** (bzw. einen signifikanten Zusatznutzen) in der Wirksamkeit **gegenüber medikamentösen Strategien**
- **ebenso Effizienz im Vergleich zu den hohen Folgekosten** psychischer Erkrankungen (zum Beispiel konnten die Kosten bei Pat. mit der Diagnose chronisch somatische Belastungsstörung die Kosten pro Jahr halbiert werden)

# **VersorgungsNOT** Psychotherapie als zentrale, aber marginalisierte Versorgungsleistung im Gesundheitssystem. Der Preis der Ignoranz – was kostet es uns als Gesellschaft?

Gabriele Rieß, H.Löffler-Stastka: Psychotherapie Forum 2022

**2022 werden rund 237 000 Personen mit psychotherapeutischen Leistungen versorgt, das sind 2.8% der Bevölkerung**

*Bei einer tatsächlichen Versorgung von 5% der psychisch Erkrankten mit Psychotherapie wären die Kosten durch die Ersparnisse im Bereich der volkswirtschaftlichen Kosten bereits kompensiert bzw. überkompensiert. Die Kompensation ergibt sich unter anderem auch durch die Reduktion der somatischen Komorbiditäten!*

# VersorgungsNOT

Psychotherapie als zentrale, aber marginalisierte Versorgungsleistung im Gesundheitssystem. Der Preis der Ignoranz – was kostet es uns als Gesellschaft?

Gabriele Rieß, H.Löffler-Stastka: Psychotherapie Forum 2022

- Die Ausgaben variieren regional beträchtlich und orientieren sich nicht an einheitlichen Bedarfswerten
- Die Sozialversicherung definiert uneinheitlich, was unter Psychotherapie verstanden wird
- Die Antrags- und Bewilligungspraxis ist kompliziert und stellt eine Hürde und hohe Belastung für Bedürftige dar

# **VersorgungsNOT** Psychotherapie als zentrale, aber marginalisierte Versorgungsleistung im Gesundheitssystem. Der Preis der Ignoranz – was kostet es uns als Gesellschaft?

Gabriele Rieß, H.Löffler-Stastka: Psychotherapie Forum 2022

## **Es braucht**

- eine übergreifende, systematische Strategie, die ALLE Handlungsfelder der Psychotherapie sowie alle Kooperations- und Nahtstellenpartner:innen und Finanzierungsverantwortliche / Entscheidungsträger in den Blick nimmt
- Gleichstellung psychischer und physischer Gesundheit
- Erstellung eines bedarfsorientierten Struktur- und Budgetplans für Österreich
- Eine massive Erhöhung der Ausgaben

# ÖBVP – Veröffentlichung 2023

## Bedarfschätzung ÖBVP

**1 Psychotherapeut:in pro 2 500 Einwohner** (bei 30 Wochenstunden)

*Bedarfschätzung Sozialversicherung 1 Psychotherapeut:in pro 3 200 Einwohner*

*Neuere Zahlen gehen nun von einer notwendigen Versorgung von erwartbaren  
7% der Bevölkerung aus – dazu wären*

***26 000 Psychotherapeut:innen à 24 Wochenstunden*** notwendig

# PSYCHOTHERAPEUT:INNEN

---

IN ÖSTERREICH sind

**12 037 THERAPEUT:INNEN**

in der Berufsliste eingetragen (Stand 11.10.24)

# PSYCHOTHERAPEUT:INNEN

---

IN ÖSTERREICH sind

**12 037 THERAPEUT:INNEN**

in der Berufsliste eingetragen (Stand 11.10.24)

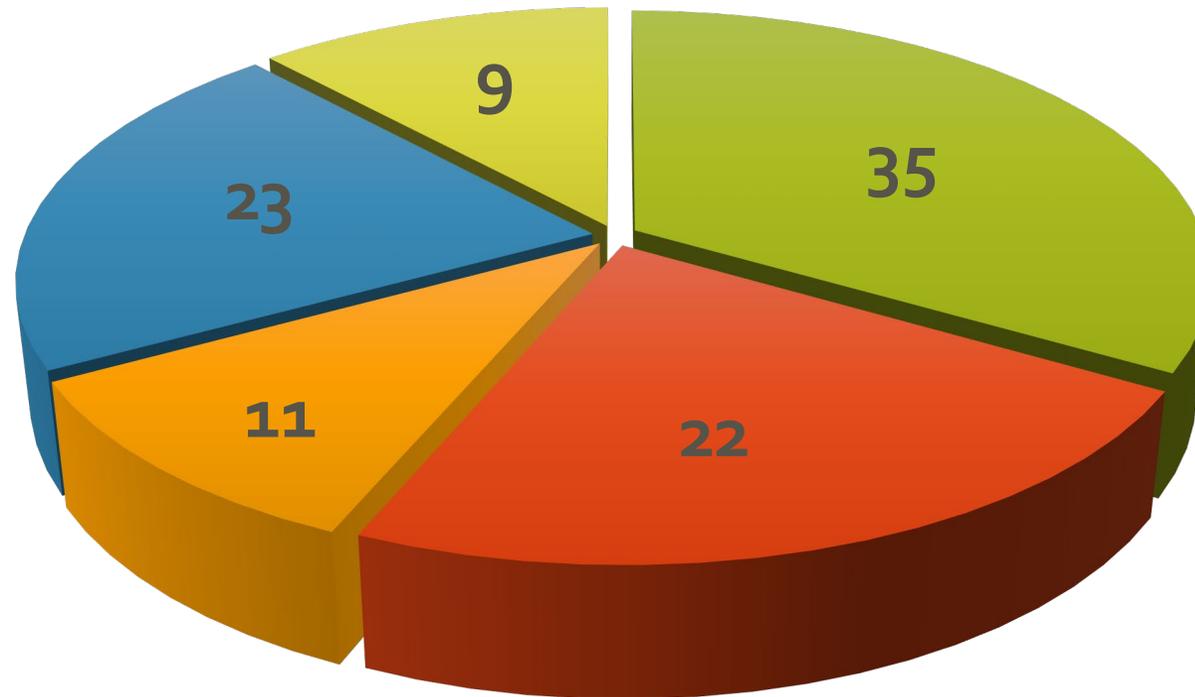
# PSYCHOTHERAPEUT:INNEN

---

3033 MÄNNER / 9 004 FRAUEN

arbeiten in der psychotherapeutischen Versorgung

# Verteilung Methoden



■ Humanistisch ■ Tiefenpsychologisch ■ Verhaltenstherapeutisch ■ Systemisch ■ Ohne

# Verteilung Methoden

## Humanistisch – Existenzielle Orientierung 35%

- Existenzanalyse 668
- Existenzanalyse und Logotherapie 311
- Gestalttheoretische Psychotherapie 100
- Integrative Gestalttherapie 851
- Integrative Therapie 342
- Klientenzentrierte Psychotherapie 268
- Person(en)zentrierte Psychotherapie 1195
- Psychodrama 559

# Verteilung Methoden

<b>Systemische Orientierung</b>		<b>23%</b>
• Systemische Familientherapie	2 630	
• Neurolinguistische Psychotherapie	21	
<b>Verhaltenstherapeutische Orientierung</b>		<b>11% = 1 403 Therapeut:innen</b>
<b>Ohne Zusatzbezeichnung</b>		<b>9% = 1 060 Therapeut:innen</b>

# Verteilung Methoden

Tiefenpsychologisch-psychodynamische Orientierung 23%

## PSYCHOANALYTISCHE METHODEN 12%

- Analytische Psychologie 109
- Gruppenpsychoanalyse 116
- Individualpsychologie 341
- Psychoanalyse 688
- Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie 195

# Verteilung Methoden

**Tiefenpsychologisch-psychodynamische Orientierung 23%**

## **TIEFENPSYCHOLOGISCH FUNDIERTE METHODEN 11%**

- Autogene Psychotherapie 53
- Daseinsanalyse 19
- Dynamische Gruppenpsychotherapie 173
- Hypnosepsychotherapie 174
- Katathym imaginative Psychotherapie 636
- Konzentrative Bewegungstherapie 143
- Transaktionsanalytische Psychotherapie 189

# Verteilung nach Bundesländern

Wien	40,5%
Niederösterreich	12,5%
Oberösterreich	10,6%
Steiermark	10,2%
Tirol	8,1%
Salzburg	7,6%
Kärnten	5%
Vorarlberg	3,8%
Burgenland	1,7%

Quelle: psy-online, Juni23

# Psychotherapeut:innen in Zahlen

- 63,7% arbeiten ausschließlich in freier Praxis
- Im Median im niedergelassenen Bereich 10h/Wo
- Nur 5% der Therapeut:innen erbringen 30 oder mehr Patient:innenstunden/Wo
- 6,9% arbeiten ausschließlich im Angestelltenverhältnis
- 29,3% sowohl angestellt als auch in der niedergelassenen Praxis
- 12,61 Therapeut:innen pro 10 000 Einwohner (1991 waren es 1,2 Therapeut:innen)
- Durchschnittsalter 57,5 Jahre – 21% sind über 65 Jahre alt
- 40% werden in den kommenden 10 Jahren ihre Tätigkeit einschränken / einstellen

*Quelle: Psychotherapie in Zahlen, 2023. Hochgerner, Löffler-Stastka, Pawlowsky, Datler & Korunka*

# PSYCHOTHERAPEUT:INNEN

9 004 FRAUEN / 3 003 MÄNNER

# Zur Feminisierung

- **Biologie/ Neuropsychologie**

Größe und Anzahl der Neuronen im Zwischenhirn bei Frauen kleiner  
unterschiedlich große Amygdala (Angstzentrum), stärkere Verbindung (23%) der  
Hirnhälften bei Frauen führt zu höherer verbaler Gewandtheit, Östrogen aktiviert  
das Oxytocin. (neugeborene Mädchen weisen mehr Verhaltensantworten auf  
Stimme, Mädchen „lesen“ leichter im Gesicht und Tonfall der Mutter)

- **Genderforschung**

kulturelle und soziale Zuschreibungen sind gewichtiger als die Biologie / die  
soziale Konstruktion der Geschlechter

- **Professionsspezifische Aspekte**

geringe Möglichkeiten zum Aufstieg und finanziellem Erfolg, dafür aber  
familienfreundliche Arbeitsmöglichkeiten, Publikationen wiederum mehrheitlich  
von männlichen Kollegen, Angst der Frauen vor Liebesentzug („Karriere“)?

# Zur Feminisierung

- **Therapeutischer Prozess**

Die Erfolge von männlichen im Vergleich mit weiblichen Therapeuten sind nicht unterschiedlich. Bisher gibt es keine Hinweise darauf, dass Männer von Männern besser therapiert würden als von Frauen

Es sind vermutlich die vom Geschlecht unabhängigen Weltbilder und Einstellungen, ob das „matching“ passt oder nicht / auch männliche Therapeuten können Mutter-Übertragungen und vice versa provozieren

*Wenn wir der psychologischen Genderforschung Glauben schenken, können wir davon ausgehen, dass „weibliche“ und „männliche“ Eigenschaften und Verhaltensweisen sozialtypisierende Konstrukte sind und sich über beide Geschlechter verteilen. Diese sozialkonstruktivistischen Theorien öffnen mehr Änderungs- und Gestaltungsraum – was wiederum den allgemeinen Zielen von Psychotherapie entspricht*

# RELEVANTE BERUFE

---

ÄRZT:INNEN

PSYCHOLOG:INNEN

LEBENS- und SOZIALBERATER:INNEN

**ÄRZT:INNEN**

---

# Medizinstudium

**2015** Novellierung der österreichischen Ausbildungsordnung:

## ***SEQUENZIELLE AUSBILDUNG***

beginnend mit der BASIS - Ausbildung sind Lerninhalte nach einem bestimmten Schema zu absolvieren – **Betonung und Stärkung der praktischen Ausbildung**

**BASISAUSBILDUNG** mind.**9 Monate** konservative und chirurgische Fächer

**LEHRPRAXIS** 6 - 9 (ab 2017) – **12 Monate (ab 2022)** à mind.30 Wochenstunden

# Ärzt:innen / Medizinstudium

## ***DIE BASISAUSBILDUNG (mind. 9 Monate) nach Abschluss des Studiums***

*Soll dazu befähigen, Patient:innen von der Aufnahme bis zur Entlassung zu betreuen, den Stationsalltag zu bewältigen und in Notsituationen fachgerecht handeln zu können. Die Ärzt:innen sollen in der Lage sein, die häufigsten Krankheitsbilder zu erkennen und zu behandeln (im „Rasterzeugnis“ dokumentiert)*

# Allgemeinmedizin

Mindestens 48 Monate

9 Monate BASISAUSBILDUNG

```
graph TD; A[9 Monate BASISAUSBILDUNG] --> B[27 Monate SPITALSTURNUS  
Pflicht: 9Mo Innere Medizin, je 3Mo Kinder- und  
Jugendheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe,  
Orthopädie und Traumatologie, Psychiatrie und  
psychotherapeutische Medizin  
2 Wahlfächer à mind.3 Monate: Anästhesiologie und  
Intensivmedizin, Augenheilkunde und Optiometrie, HNO,  
Haut- und Geschlechtskrankheiten, Neurologie, Urologie]; B --> C[12 Monate LEHRPRAXIS mind.30Std/Wo];
```

27 Monate SPITALSTURNUS

Pflicht: 9Mo Innere Medizin, je 3Mo Kinder- und  
Jugendheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe,  
Orthopädie und Traumatologie, Psychiatrie und  
psychotherapeutische Medizin

2 Wahlfächer à mind.3 Monate: Anästhesiologie und  
Intensivmedizin, Augenheilkunde und Optiometrie, HNO,  
Haut- und Geschlechtskrankheiten, Neurologie, Urologie

12 Monate LEHRPRAXIS mind.30Std/Wo

# Fachärzt:innen

Mindestens 72 Monate

Facharzt / Fachärztin für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und psychotherapeutischen  
Medizin

Facharzt / Fachärztin für  
Psychiatrie und  
psychotherapeutische Medizin

# Fachärzt:innen

9 Monate BASIS-  
ausbildung

36 Monate Sonderfach-  
Grundausbildung (SFG)

27 Monate Sonderfach –  
Schwerpunktausbildung (SFS)

seit 2001 ist die  
psychotherapeutische  
Ausbildung verpflichtender  
integraler Bestandteil der  
Facharztausbildung

# Fachärzt:innen

- **Sonderfach-Schwerpunkt Ausbildung 27 Monate**

3 Schwerpunkte sind zu wählen aus den Bereichen

Abhängigkeit / Sucht

Forensische Psychiatrie

Geronto-Psychiatrie

Psychosomatik

Rehabilitation

Adoleszenten Psychiatrie

- **Engpass / Mangelfach Psychiatrie**

Problem Überalterung - aktuell etwa 1700 Psychiater: 248 über 65a, 521 über 60a, 1000 über 50a

- *es braucht eine personelle Verjüngung! Es soll der Zugang zum Doppel-Facharzt vereinfacht werden*

Wartezeiten auf Erstgespräch in Kassenordination bis zu 6 Monate

- *der niederschwellige Zugang zur fachärztlichen Versorgung muss gewährleistet werden*

Quelle: [www.aerzte-exklusiv.at](http://www.aerzte-exklusiv.at) 2023

# Fachärzt:innen

Psychotherapie-Ausbildung in der Facharztausbildung beinhaltet

- **Selbsterfahrung im Ausmaß von mindestens 76 Einheiten**, wovon **mind. 40 Einheiten Einzel-Selbsterfahrung** bei maximal zwei unterschiedlichen Personen zu absolvieren sind. Die Selbsterfahrung darf nur von Klinischen Psycholog:innen, Gesundheitspsycholog:innen, Psychotherapeut:innen oder Fachärzt:innen für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin geleitet werden, die selbst zumindest 120 Einheiten Selbsterfahrung absolviert haben
- Dokumentierte integrative psychiatrische (mit somato-, sozio- und psychotherapeutisch-medizinischen Verfahren) Behandlung von **30 Patienten mit unterschiedlichen Diagnosen unter Supervision**

# PSY-Diplome

Die PSY-Diplome der ÖÄK sind Weiterbildungen für Ärzte.

Zielgruppe sind alle Ärztinnen und Ärzte, die in der Ärzteliste der österreichischen Ärztekammer eingetragen sind.

Voraussetzung zur Aufnahme der Fortbildung ist ein abgeschlossenes Diplomstudium der Humanmedizin, die Eintragung in die Ärzteliste und die praktische Tätigkeit als Arzt / Ärztin

# PSY-DIPLOME

DER ÄRZTEKAMMER

---

**Psy-1 Psychosoziale Medizin**

**1 Jahr / 190 Std**

**Psy-2 Psychosomatische Medizin**

**2 Jahre / 480 Std**

**Psy-3 Psychotherapeutische Medizin**

**4 Jahre / 1870 Std**

# PSY- 3 Diplom



berechtigt zur selbstständigen Ausübung der Psychotherapie nach dem  
Ärztegesetz



Entspricht nach Inhalt und Umfang der Psychotherapieausbildung



Haupt- und Zusatzfach inklusive Selbsterfahrung aus den 4 Clustern  
tiefenpsychologisch, verhaltenstherapeutisch, humanistisch o. systemisch  
**(150 Stunden Selbsterfahrung – davon 50 Std. Einzelselbsterfahrung)**

**PSYCHOLOG:INNEN**

# Psychologiestudium

## Studien DAUER – mind.10 Semester

- Psychopathologie, Psychopharmakologie, Psychiatrie und Neurologie  
Psychologische Diagnostik
- Methoden und Anwendungsbereiche – in der Gesundheitsförderung,  
Krankheitsprävention und Rehabilitation
- Psychologische Interventionen im Bereich der Gesundheits- und Klinischen Psychologie  
einschließlich Übungen
- Praktika im Ausmaß von zumindest 75 ECTS (1800h)

# Ausbildungsänderung 2013

insbesondere die Gesundheitspsychologie hat seither an Zuwachs verloren

## Klinische Psychologie

- Theoretisch-Fachliche Kompetenz  
(Grund- und Aufbaumodul) 340 Std
- Praktikum 2098 Std
- Supervision 120 Std
- Selbsterfahrung 76 Std

## Gesundheitspsychologie

- 340 Std (davor 160 Std)
- 1553 Std (davor 1480 Std)
- 100 Std (davor 120Std)
- 76 Std (neu)

# Klinische Psycholog:innen

Arbeiten in Forschung und Lehre und im Gesundheitswesen mit kranken und krankheitswertigen Zustandsbildern

Klinisch-Psychologische Diagnostik

Klinisch-Psychologische Beratung

Klinisch – Psychologische Behandlung  
(seit Juli 23 im ASVG aufgenommen)

# Gesundheits Psycholog:innen

Arbeiten vor allem in der Prävention

Informieren über Gesundheitsrisiken und Schutzfaktoren in verschiedenen Lebensabschnitten

Unterstützen Personen aller Altersgruppen in Hinblick auf gesundheitsbezogenes Risikoverhalten in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Stress, Rauchen, Substanzmissbrauch

Beraten über gesundheitsfördernde Maßnahmen

# LEBENS- + SOZIALBERATUNG

---

= ein GEWERBE, das seit 1989 der Gewerbeordnung unterliegt

KEINE KRANKENBEHANDLUNG, sondern Ziel- und Lösungsorientierte  
**Beratung und Betreuung:** Beziehungs-, Sexual-, Erziehungs-, Gesundheits-,  
Berufsberatung etc. in Entscheidungs- und Problemsituationen

# Ausbildung bis zu 5 Jahre

5-6Semester Lehrgang in Theorie und Praxis  
Mind. 584Std



2-4Semester Berufspraktikum / berufliche  
Tätigkeit  
Mind. 650 Std



Begleitende Supervision  
Mind. 100 Std

**WEITER BERUFE**

---

**Sozialarbeiter:in**

**Pflegeberufe**

Heimhelfer:in  
Pflegefachassistent:in  
Gesundheits- und  
Krankenpfleger:in

**MTD**

Physiotherapeut:in  
Ergotherapeut:in  
Logopäd:in

**Pädagog:in**  
**Sozialpädagog:in**  
**Sonder- und**  
**Heilpädagog:in**

**Psychagog:in**  
**Beratungslehrer:in**

**Seelsorger:in**

**Bewährungshelfer:in**

**Polizist:in**