



## 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)

2025



# 3 Themenblöcke

**Gesundheitsversorgung  
psychisch kranker  
Menschen**

**Psychosoziale und  
Psychotherapeutische  
Versorgung**

**Fallbeispiele  
Relevante  
Kooperationen**

# 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

# Heute



Grundlagen  
National / International



Psychiatrische Versorgung  
Erwachsene



Kinder – und  
Jugendpsychiatrie

# Morgen



Psychotherapeutische  
Versorgung



Fallbeispiele / Prüfung



Relevante Kooperationen  
Berufsgruppen

# GESUNDHEITSVERSORGUNG PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN

---

GRUNDLAGEN INTERNATIONAL und NATIONAL

# 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....

# Gesundheitspolitische Grundlagen - WHO

- **1986: Ottawa Charta**

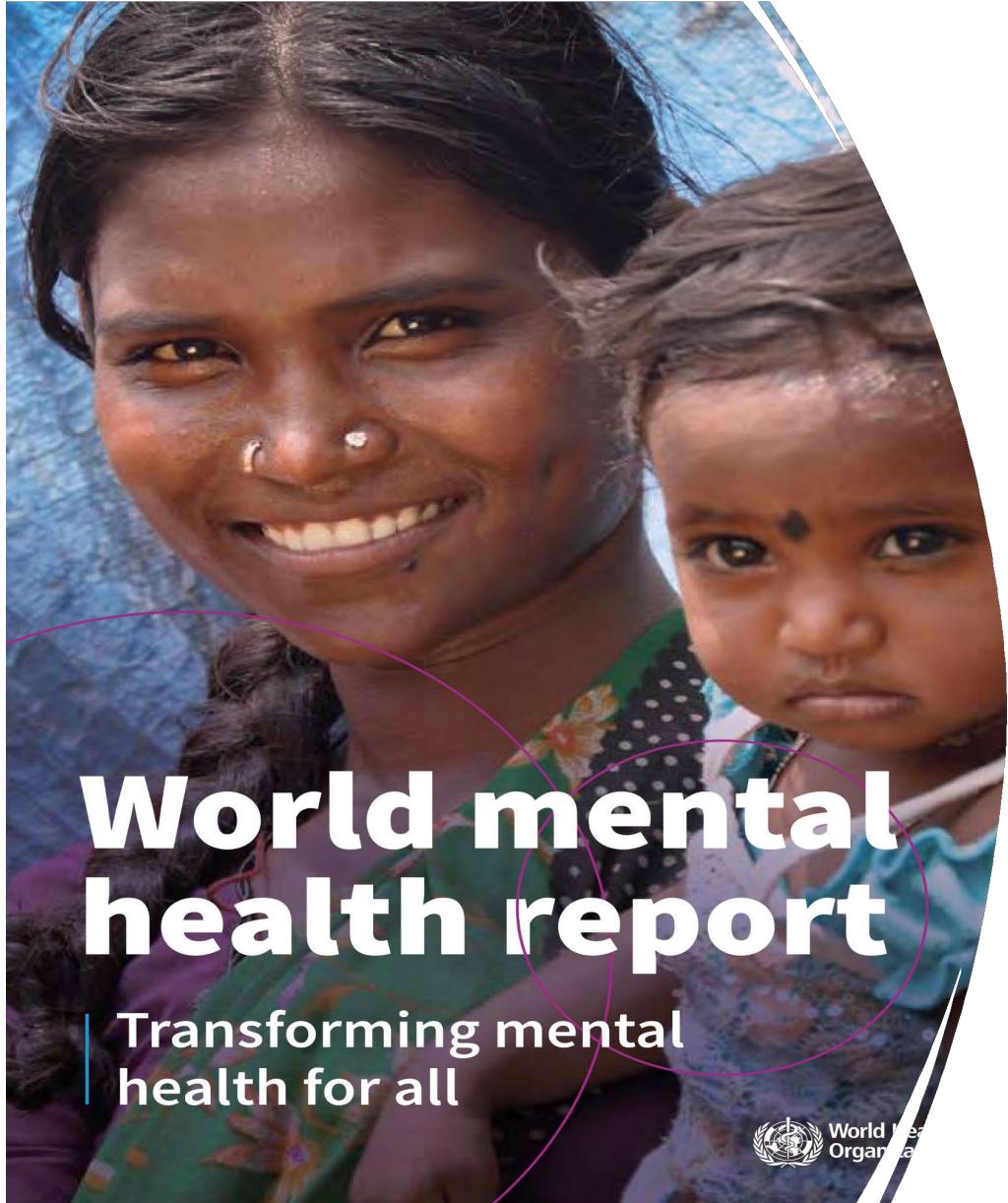
*Gesundheit für alle bis 2020 (und darüber hinaus)*

- **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

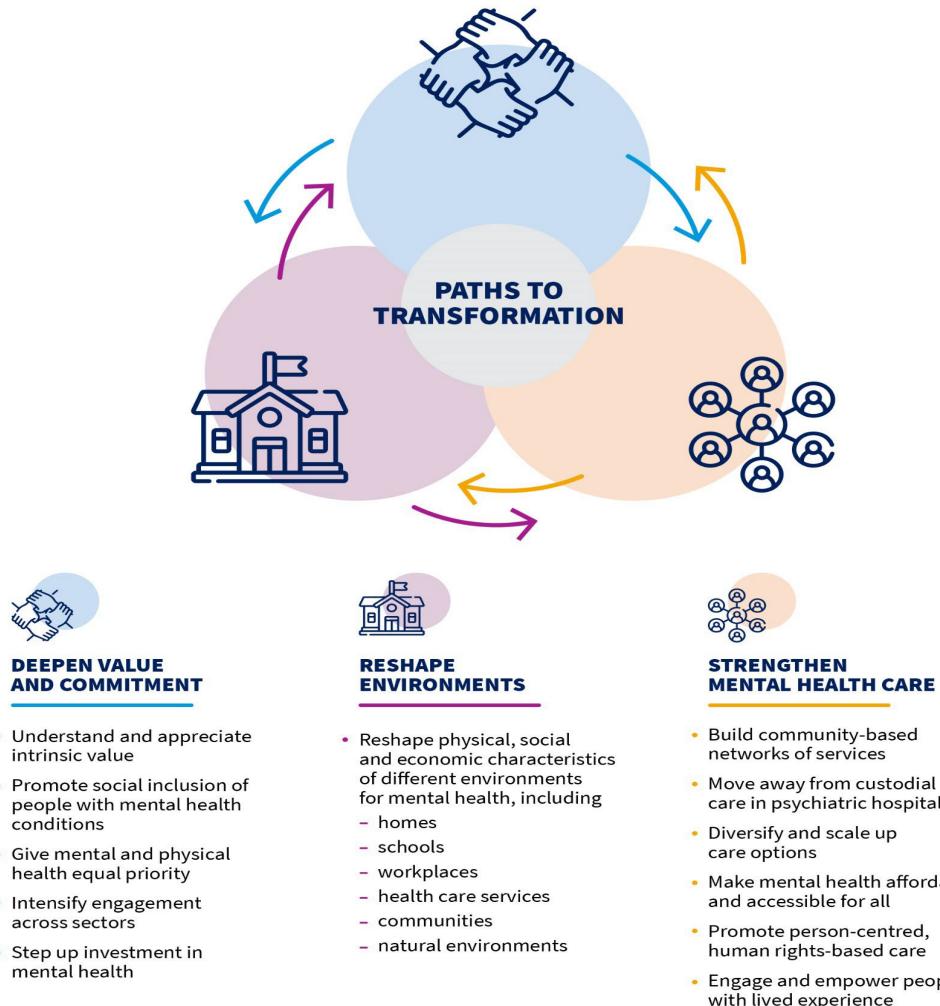
Transforming mental health for all



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

# World mental health report WHO 2022

FIG. 8.1  
**Three transformative paths towards better mental health**



# Internationaler Tag seelischer Gesundheit

10. Oktober - seit 1992

*There is no health  
without  
mental health*



# Veranstaltungen und Initiativen in Österreich 2025

## **Welttag der psychischen Gesundheit am 10. Oktober 2025**

Das Thema der Europäischen Kommission für dieses Jahr ist die **psychische Gesundheit in humanitären Notfällen**, insbesondere mit Fokus auf die Situation in der Ukraine

## **Yellow September**

Der Monat zwischen dem Welttag der Suizidprävention (10. September) und dem Welttag der psychischen Gesundheit (10. Oktober) wird als "Yellow September" genutzt, um die öffentliche Aufmerksamkeit auf psychische Gesundheit und Suizidprävention zu lenken.

## **Woche der Seelischen Gesundheit**

Auch 2025 wird die Woche der seelischen Gesundheit stattfinden. Sie startet oft mit einer Auftaktveranstaltung am 10.10.

## **Mental Health Days**

Dieses Schulprojekt fördert die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern sowie Lehrlingen durch Workshops zu Themen wie Resilienz und Stressbewältigung. Es ist geplant, das Programm ab Herbst 2025 zu erweitern

## **Ö3 Mental Health Festival**

Ein Festival, das am 9. Oktober 2025 stattfindet und auf drei Bühnen (PERSONAL.LIFE, WORK.LIFE, DIGITAL.LIFE) spannende Inhalte rund um mentale Gesundheit präsentiert

# TAG DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT 2025

Anlässlich des Internationalen Tages der psychischen Gesundheit steht auch dieses Jahr das **Wiener Rathaus am 23. Oktober 2025** ganz im Zeichen von mentaler Gesundheit. Die Veranstaltung wird von den Psychosozialen Diensten in Wien (**PSD-Wien**) und dem Wiener Gesundheitsverbund (**WIGEV**) organisiert. Wir laden alle Wiener\*innen und insbesondere besonders Schüler\*innen und Studierende ein, miteinander ins Gespräch zu gehen und psychische Gesundheit sichtbar zu machen.

Ab **10.00 Uhr** informieren mehr als 50 Organisationen über die verschiedenen psychosozialen Angebote in der Stadt Wien. Expert\*innen aus allen Bereichen werden aktuelle Herausforderungen aus verschiedenen Perspektiven beleuchten und diskutieren. Zudem werden in diesem Rahmen auch traditionell die Gewinner\*innen des Stephan-Rudas-Preises 2025 gekürt.

Die Teilnahme ist kostenlose und benötigt keine Anmeldung.



# Erste Hilfe für die Seele – „Kurse“



Pro mente Austria 5-14h

ÖGK 12h

Pro mente NÖ

PROMENS, EU Projekt – auch online, 16h

# **Mut zum Reden – mentale Gesundheit als Lebensmittel**

*Meryns Sprechzimmer, 22. September 2025*

- Barbara Haid – ÖBVP
- Christina Dietscher – BMSGPK
- Golli Marboe – Initiator der „Mental Health Days“

<https://on.orf.at/video/14292442/meryns-sprechzimmer-mut-zum-reden-mentale-gesundheit-als-lebensmittel>

# GESUNDHEITSVERSORGUNG PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN

---

GRUNDLAGEN EUROPA

# Gesundheitspolitische Grundlagen - Europa

**2005: Helsinki Deklaration-Europäische Erklärung zur psychischen Gesundheit**  
als..... "Voraussetzung für ein lebensfähiges, sozial verantwortliches und produktives Europa, die den gesellschaftlichen Zusammenhalt und das *Sozialkapital* stärkt und die Sicherheit des Lebensumfeldes verbessert"

**2013: Europäischer Aktionsplan für psychische Gesundheit**  
Recht auf lebenslanges psychisches Wohlbefinden und Schutz der Menschenrechte für Menschen mit psychischen Problemen

**2019: WHO - Faktenblatt psychische Gesundheit**

**2020: Bündnis für psychische Gesundheit**

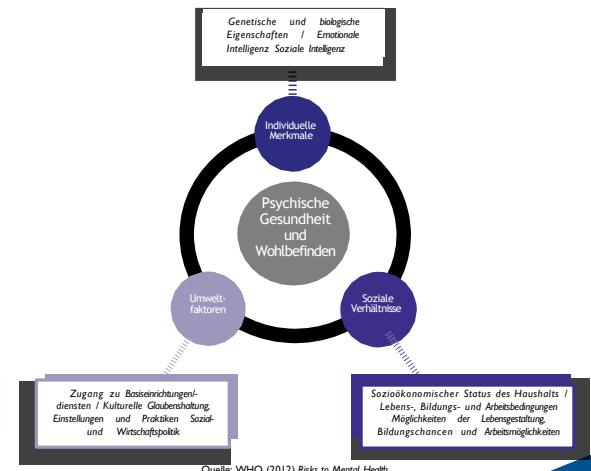
# Psychische Gesundheit – Faktenblatt

## DER WERT DER PSYCHISCHEN GESELLSCHAFT

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 GESELLSCHAFT

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.

## POLITIKSTEUERUNG IM BEREICH DER PSYCHISCHEN GESELLSCHAFT

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 GESELLSCHAFT FÖRDERN

## RESSOURCEN FÜR PSYCHISCHE GESELLSCHAFT

### 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.



## 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 Invalidität 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.



## 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.

## 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.



## PSYCHISCHE GESELLSCHAFTSVERSORGUNG

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.

# 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

# 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 20Jahre 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

---

GRUNDLAGEN 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**
- **2025 Gesund aus der Krise IV**

# Gesundheitsförderungsgesetz

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

Der Beirat für psychosoziale Gesundheit begleitet Strategien und Aktivitäten zur Förderung der psychosozialen Gesundheit



Seine Aufgaben umfassen Beratung hinsichtlich der Optimierung von Gesundheitsförderung und Prävention in der Bevölkerung als auch hinsichtlich Früherkennung, Versorgung und Rehabilitation von PatientInnen und Patienten im Bereich der psychischen Gesundheit  
PROJEKTE sind zb SUPRA, Depressionsbericht, Schizophreniebericht.....

# 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

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% (bis 7%) der Österreicher:innen sind von psychischer Erkrankung 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 – mittlerweile die häufigste) volkswirtschaftliche Kosten in Milliardenhöhe*

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

# GESUNDHEITSVERSORGUNG PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN

---

STUDIEN ÖSTERREICH

# Studien Österreich

- 2017 Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich – Wancata
- 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*

# 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:innenAnwaltschaft**

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 Spitätern**

**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

# 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 3stationen und 6 Ambulanzen und pro Region 1 Aufnahme- und Entlassungsambulanz  
Pilotprojekte: Peripartalpsychiatrie, Transitionspsychiatrie, jugendpsychiatrisches Ambulatorium PSD, Ausbau Kinderpsychiatrie

# Psychiatrie im Krankenhaus Status 2023

## 8 Wiener Spitäler (Wiener Gesundheitsverbund / WIGEV)

AKH –

Allgemeine Psychiatrie, Sozialpsychiatrie

Klinik Penzing – inkl. Tagesklinik

*Otto-Wagner-Spital, SMZ Baumgartner Höhe*

Klinik Donaustadt

*Donauspital*

Klinik Favoriten

*Kaiser Franz Josef Spital, SMZ Süd*

Klinik Floridsdorf

*Krankenhaus Nord*

Klinik Hietzing

*Lainz, KH Hietzing mit neurol. Zentrum Rosenhügel*

Klinik Landstraße

*Rudolfstiftung*

Klinik Ottakring – Peripartalpsychiatrie

*Wilhelminen Spital*

+ Therapiezentrum Ybbs

# Psychiatrie im Krankenhaus Status 2025

## Akutpsychiatrische Versorgung nach Wohnort

- 1.,3.,4.+11. Klinik Landstraße
- 2.+22. Donaustadt
- 5., 6., 7.,9., 19. Klinik Hietzing, 3.psychiatrische Abteilung
- 8.,16.,17.,18. Klinik Ottakring
- 10. Klinik Favoriten
- 12.,13.+23. Klinik Hietzing, 1.psychiatrische Abteilung
- 14.+15. Klinik Hietzing, 2.psychiatrische Abteilung
- 20.,21. Klinik Floridsdorf

*In der Klinik Penzing gibt es noch ein  
Zentrum für Psychotherapie und Psychosomatik und eine Abteilung für Suchtkranke*

# 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
- 8 sozialpsychiatrischen Ambulanzien / Tageszentren
- Spezial Einrichtungen:
  - 2 kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanzien 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

LÄUFT BEI  
MIR GEHT'S  
RICHTIG  
G'SCHISSLN.

#darüberredenwir



IS EH  
ALLES  
LEIWAND  
IS ECHT  
ANDERS.

#darüberredenwir

ICH FEIER  
MEIN LEBEN  
IST EINFACH  
ZUM KOTZEN.

#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 Vernetzungsplattform für psychische Gesundheit*

# BREAKOUT

Positive und / oder negative  
persönliche **Erfahrungen**  
mit psychiatrischen / psychosozialen  
Versorgungsangeboten



# NIEDERÖSTERREICH

---

PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG

# Psychiatrie Koordination NOEGUS

## 6 Landes Kliniken:

Baden, Neunkirchen, Mauer, Mistelbach-Gänserndorf, Waidhofen/Thaya,  
Hollabrunn

**+ 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

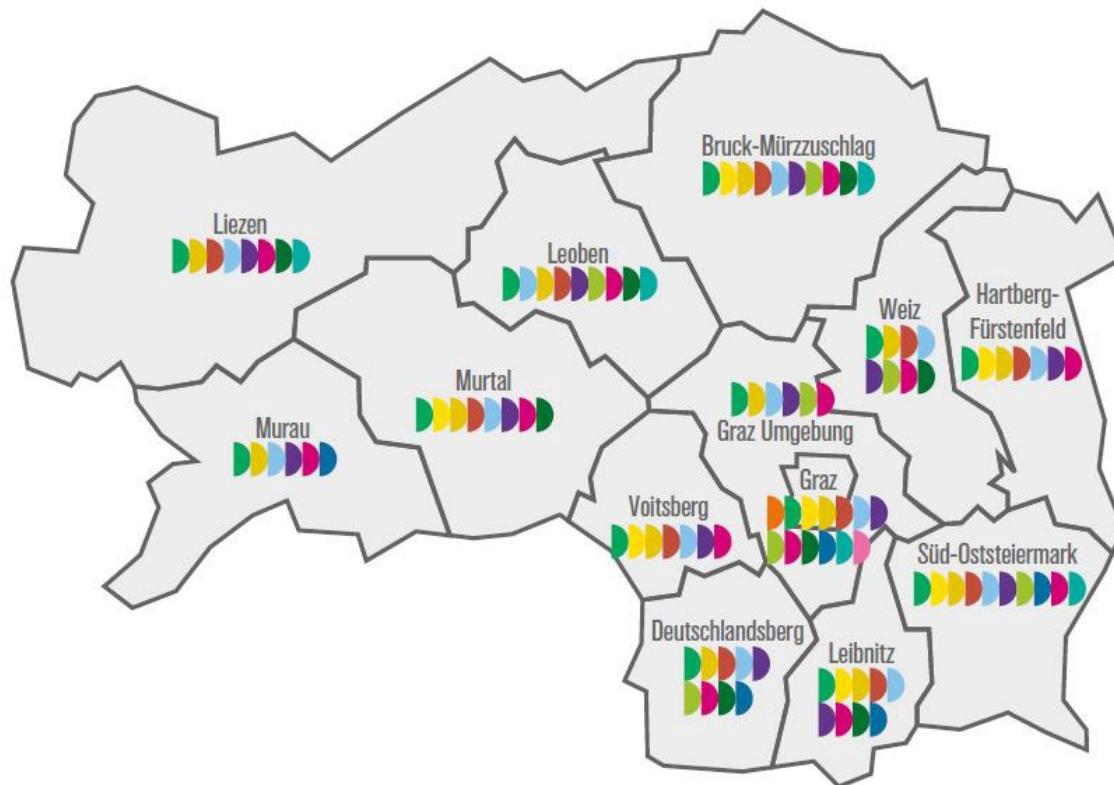
# STEIERMARK

---

PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG

# Psychiatrie Koordination KAGes

## KAGes Strategie 2030



- Stationäre Versorgung
- Psychosoziale Beratungsstellen
- Sozialpsychiatrische Tagesstrukturen
- Sozialspsychiatrisch 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**

**Sozialpsychiatrische  
Tagesstrukturen**

**Sozialpsychiatrisch  
betreutes Wohnen**

**Mobile sozial-  
psychiatrische Betreuung**

**Arbeitsthemen**

**Ehrenamtliche  
Sozialbegleitung**

**GFSG**

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



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



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

**Mosaik**

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

**PSZ  
Voitsberg**

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



[RdK Steiermark GmbH](#)

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



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

**PSD  
Hilfswerk**

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

**Caritas**

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

**FAMILIEN  
FÖRDERUNG**

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

**Diakoniewerk**

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

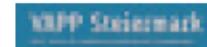


**2spiritin1**  
[www.2spiritin1.at](http://www.2spiritin1.at)

# Psychotherapie



**STLP - Steirischer Landesverband 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)

# KINDER – UND JUGENDPSYCHIATRIE



MAUER

## Ärzte fehlen: Psychiatriebetten gesperrt

Aufgrund des Fachkräftemangels können im Landesklinikum in Mauer (Bezirk Amstetten) derzeit nur 20 von 30 Betten auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie belegt werden. Um dem Personalengpass entgegenzuwirken, wurde jetzt eine Taskforce eingesetzt.

20. März 2025, 6.17 Uhr

T

Eine Schließung der Station in Mauer steht zum jetzigen Zeitpunkt jedenfalls nicht im Raum, betonte die Landesgesundheitsagentur (LGA) in einem schriftlichen Statement gegenüber noe.ORF.at. Auch in den anderen beiden Kinder- und Jugendpsychiatrieabteilungen in Tulln und in der Hinterbrühl (Bezirk Mödling) gebe es derzeit einen akuten Mangel an Ärztinnen und Ärzten. Betten müssen dort allerdings aufgrund des Personalmangels noch keine geschlossen werden. Während in Tulln alle 20 Betten verfügbar sind, können aufgrund von Bauarbeiten in der Hinterbrühl derzeit nur 25 von 30 Betten belegt werden.

### Taskforce sucht nach Lösungen

Anfang des Jahres wurde aufgrund des Fachkräftemangels eine niederösterreichweite Taskforce eingerichtet. In diesem Rahmen werden unter anderem mit den Primären der drei Kinder- und Jugendpsychiatriestandorten Maßnahmen und Konzepte erarbeitet, um dem Personalengpass entgegenzuwirken.

Darunter fallen die Integration anderer Berufsgruppen wie Klinischer Psychologinnen und Psychologen in die Behandlung sowie die intensive Suche nach neuen Arbeitskräften, betonte die LGA. Zum Teil werden derzeit außerdem ärztliche Leistungen extern zugekauft. Am Standort in Mauer läuft zudem ein Reorganisationsprojekt, das sich mit Maßnahmen wie gezieltem Entlassungsmanagement, Aufnahmemangement und tagesklinischen Versorgungsmöglichkeiten beschäftigt.

red, noe.ORF.at

# Mehr Raum für junge Seelen: Tullner Kinderpsychiatrie erweitert

ERSTELLT AM 17. JUNI 2025 | 06:00  
ANMELDEN, UM ARTIKEL ZU SPEICHERN 

TULLN

18 Behandlungsräume, acht tagesklinische Therapieräume, neue Gruppenräume sowie vier zusätzliche Familienzimmer: Das bietet der Zubau der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Universitätsklinikum Tulln. Die Räumlichkeiten wurden in der Vorwoche offiziell eröffnet.

Der Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Paulus Hochgatterer, hob insbesondere die erweiterten Behandlungsmöglichkeiten hervor: „Die neuen Familienzimmer erlauben uns, auch Eltern-Kind-Einheiten im Säuglings- und Kleinkindalter umfassend zu betreuen. Gleichzeitig stärken wir mit dem Standort Tulln unser Angebot im Bereich Home Treatment – ein wichtiger Bestandteil moderner psychiatrischer Versorgung.“

# 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 unter Suizidgedanken)

# Stationäre Versorgung in Wien 2025

= **61** Betten

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

## - Universitätsklinikum AKH

**15** (statt **28?**) Betten auf **1** (statt **2**) Station (bis zum **18.La**), 8 Tagesklinik-Plätze, Hometreatment . Aktuell keine (statt **2**) **Transitionsstationen (16-24a)** - 2025 nur akut möglich. es gibt auch geplante therapeutische Aufenthalte

## - Klinik Hietzing inkl. Kinderpsychiatrie Rosenhügel

**28** Betten (+Notfallambulanz, Spezialambulanz, Heilstättenschule)  
Transitionsstation

## - Klinik Floridsdorf **24** Betten waren geplant, aktuell **Transitionsstation**

*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 2025

- **5 Allgemeine Ambulanzen** (bis 2030 eine 6. Ambulanz im Süden Wiens geplant) + Notfallambulanzen (AKH, Hietzing, Floridsdorf) - 600 Kinder/a/Ambulanz in Behandlung
- **Spezialambulanzen** Entwicklungsambulanz, Juvenile Psychosen und Behinderung etc

## - Ambulatorien

**PSD:** Kinder- und Jugendpsychiatrisches Amb. mit Tagesklinik 1030 Wien, 16 Plätze  
2023 neue Ambulanz Lasalle-Straße mit 12 TAK-Plätzen inkl. Hometreatment

**Hietzing:** Extended Soulspace und Hometreatment

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

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

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

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

**Kinderschutzzentrum Wien** 1030 Wien, Mohsgasse

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

die älteste psychotherapeutische Einrichtung für Kinder, Jugendliche und ihre Familien. Versorgung aller Wiener:innen auf Krankenschein – 5 Standorte in Wien

# *Weitere wichtige Angebote*

**Kokon**

**Rat auf Draht - Bitte Lebe - Die Boje**

**Die Möwe**

**FISCH – Familienschule Eltern Kind-Urlaubswochen**

**ProSoz**

**PreKids Wien**

**Verrückte Kindheit**

**SiBa (sichere Basis für Kinder und Jugendliche)**

**VKKJ (Verantwortung u.Kompetenz für besondere  
Kinder und Jugendliche)**

# 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  
Weiterführung lt. Regierung 2026 gesichert

**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 (2021-2026)

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

**Die Anmeldung** ist telefonisch oder über 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

# Kinder – und Jugendpsychiater:innen

**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

# Fachärzt:innen Kinder u. Jugendpsychiatrie mit Kassenvertrag 2025

Wien	16 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** 50 FÄ mit Kassenvertrag in ganz Österreich

**BEDARF** liegt bei 111 FÄ

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

# FACTS 2025

---

**7,4 Tage** verbrachte ein **Kind** 2023 in Österreich auf der Psychiatrie. 2022 waren es noch 12,1 Tage

---

**640 Psychiater** gibt es in Wien. 183 sind angestellte Fachärzte, der Rest arbeitet in Ordinationen

---

**30 %** sind über **60 Jahre** alt. **50 %** sind über 50

---

**19 Psychiater** gibt es pro 100.000 Einwohner. In Deutschland sind es 27, in der Schweiz 52

---

**16 %** ist **Wien** seit 2012 gewachsen. Die Zahl der Psychiater auf Kasse ist um zwölf Prozent gesunken

# BREAKOUT

Lesen Sie gemeinsam den Artikel „Versorgungskrise: Wiens Psychiatrie ist am Limit“ und tauschen Sie Ihre Eindrücke und Erfahrungen über die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung aus



In Wien gibt es zu wenige Fachärzte auf der Psychiatrie Illustration © Georg Feierfeil

## Das Regierungsprogramm 2025: gute Ansätze, jetzt geht es um die Umsetzung

Die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (ÖGKJP) hat sich mit dem nun vorliegenden Regierungsprogramm auseinandergesetzt und sieht in einigen Bereichen betreffend der mentalen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zukunftsweisende und begrüßenswerte Ansätze. So wird das Thema der Kinderrechte und des Kinderschutzes an mehreren Punkten dezidiert behandelt. Ebenso sollen Reformschritte in vielen Bereichen gesetzt werden, die mittelbar oder unmittelbar mit dem psychisch gesunden Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu tun haben, etwa in den Bereichen Elementarpädagogik, Bildung, Kinderarmut und Kinder- und Jugendhilfe. Besonderes Augenmerk wird auf eine bessere Bekämpfung des Kindesmissbrauchs mit Maßnahmen auf verschiedene Ebenen gelegt, die gemeinsam mit Kinderschutzorganisationen erarbeitet werden sollen. Dabei soll auch die Begleitung der Opfer „in therapeutischer und finanzieller Hinsicht“ verbessert werden.

Im Bereich der therapeutischen Angebote wird unter Budgetvorbehalt ein Ausbau der Therapieangebote zur „Stärkung der psychosozialen Versorgung insbesondere für Kinder und Jugendliche mit 25 Mio € jährlich ab 2026 sowie 50 Mio € zusätzlich ab 2027“ festgehalten, wobei nicht näher ausdifferenziert wurde, welche Therapieangebote damit gemeint sind. Festgehalten wurde ebenso ein Ausbau der Sachleistungsversorgung im medizinischen und therapeutischen Bereich, wobei eine Weiterführung des Projekts „Gesund aus der Krise“ explizit genannt wird. Es finden sich jedoch leider keine Aussagen zur Erweiterung des kinder- und jugendpsychiatrischen Angebots, ebenso findet sich weiterhin keine klare Aussage darüber, wie eine kassenfinanzierte Psychotherapie allen Kindern und Jugendlichen mit entsprechendem Behandlungsbedarf zugänglich gemacht werden kann.

In der Debatte um LGBTQ+ Rechte wird ein Verbot von Konversionstherapien ebenso wie „pseudowissenschaftliche Umerziehungen, die auf die Geschlechtsinkongruenz (ICD-11) abzielen“ untersagt, was aus Sicht der ÖGJKP auch in der gebotenen Klarheit eindeutig zu begrüßen ist.

Im Bereich der Bildung wird auf die Schlüsselrolle von Schulen auch hinsichtlich der Gesundheit hingewiesen. So soll der schulärztliche Bereich reorganisiert werden und die Mental-health Prävention forciert werden. Ebenso sollen Gesundheitsteams unter Einbezug von School Nurses und psychosozialen Angeboten ausgebaut werden. Angesprochen wird auch die Einführung von „Reha-Klassen“ für „erziehungsschwierige Kinder“ sowie „Kinder und Jugendliche mit psychiatrischen Diagnosen“, welche für die kinder- und jugendpsychiatrische Arbeit besondere Relevanz erlangen könnten. Ebenso findet sich ein Bekenntnis zum Ausbau der Schulsozialarbeit sowie die Einführung eines Rechtsanspruchs auf ein 11. und 12. Schuljahr.

Hinsichtlich der Gestaltung von weiteren ärztlichen Ausbildungsstellen wird darauf verwiesen, dass Ärztegesetz und ÄrzteausbildungsVO mit dem Schwerpunkt auf bestehende Mangelfächer überarbeitet werden sollten, was für uns auch den Auftrag beinhaltet, als Mangelfach aktiv in die Gespräche dazu einzubringen. Hier werden wir weiterhin für eine Erweiterung des Ausbildungsschlüssels über die jetzige 1:2 Regelung hinaus eintreten, um die Fortführung der Ausbildung auch an Standorten mit geringer Fachärzt:innendichte weiterhin gewährleisten zu können.

Im Bereich des Gewaltschutzes und der Jugendkriminalität findet sich kein Hinweis auf eine (im Zuge andere Regierungsverhandlungen diskutierte) Senkung der Strafmündigkeit. Dennoch sollen verschiedene Schritte gesetzt werden wie etwa das Einführen von „Normverdeutlichungsgespräche“ auch für nicht strafmündige Jugendliche, ebenso wie die Schaffung von Fallkonferenzen zu Intensivtäter:innen. Als Wohnformen sollen spezialisierte sonderpädagogisch-therapeutische Wohngemeinschaften geschaffen werden mit befristeten Formen von Zwangsaufenthalten. In diesem Kontext soll auch die Durchsetzbarkeit von Ausgangsbeschränkungen im Rahmen des Heimaufenthaltsgesetzes geprüft werden.

# PSYCHOTHERAPEUTISCHE VERSORGUNG

---

Allgemeines

# 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

## 204 Fachärzt:innen mit KASSENVERTRAG 2024

46 FÄ für Kinder und Jugendpsychiatrie

138 FÄ für Psychiatrie

20 FÄ für Neurologie und Psychiatrie

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

## 2039 Fachärzt:innen GESAMT in Österreich 2024

270 FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie

408 FÄ für Psychiatrie

1055 FÄ für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

306 FÄ für Psychiatrie und Neurologie

*Quelle: [www.aerztekammer.at](http://www.aerztekammer.at)*

# Psychotherapeut:innen + Psycholog:innen

*Stand 15.10.25*

**12 808 Psychotherapeut:innen**

ca 30% Vertragspsychotherapeut:innen

**11 967 Klinische Psycholog:innen**

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 – Ambulanz
- 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
- Für die ersten 10 Therapiestunden muss kein Antrag auf Kostenzuschuss gestellt werden
- *Es ist keine Zuweisung / Überweisung notwendig*

# Bestätigung

der ärztlichen Untersuchung  
bei Inanspruchnahme einer  
psychotherapeutischen  
Behandlung

GKV Nr	BKK Nr		Andere Kostenträger	1 Erwerbstätig Arbeitslos Selbstvers.	2 Pensionist(in)	3 Kinder- Hilfebezug(in)	4	5	6	7	8
Bitte den Namen des Kostenträgers eintragen!				Bitte zutreffendes Feld bezeichnen!							
Dient zur Vorlage bei der Kasse											
Familienname(n)		Vorname(n)		Versicherungsnummer							
Patient(in)		Tag Mon. Jahr									
Anschrift											
Versicherte(r) (Nur auszufüllen, wenn Patient(in) eine(s) Angehörige(s) ist)		Tag Mon. Jahr									
Beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstort)											
<p><b>§ 135 Abs. 1 Z. 3 ASVG: „Im Rahmen der Krankenbehandlung ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt ... eine psychotherapeutische Behandlung ... wenn nachweislich 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.</b></p> <p>12/1992, 13. 7. 94 (Muster 1)</p>										Form VP 90 - 2002	
*) Nichtzutreffendes bitte streichen! Angaben zu diesem Punkt können enthalten.										DVS: 002000	
Ort, Datum _____										Stempel, Unterschrift _____	
Bestätigung											
<p><input type="checkbox"/> Die Patientin/Der Patient wurde am _____ gemäß § 135 Abs. 1 Z. 3 ASVG, § 91 Abs. 1 Z. 3 GSVG, § 85 Abs. 1 Z. 3 BSVG, § 63 Abs. 1 Z. 3 B-KUVG untersucht</p> <p><input type="checkbox"/> Weitere diagnostische/therapeutische Maßnahmen sind derzeit erforderlich / nicht erforderlich")</p> <p><input type="checkbox"/> Allfällige Bemerkungen:</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 2025

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)

## Kostenzuschuss Psychotherapie

Formulare für den Kostenzuschuss für Psychotherapie  
herunterladen.

# ÖGK - Formulare

Sind immer noch nicht österreichweit  
angepasst (Okt.2025)

-  [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  
2023,24,25 noch einmal je 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 zur Finanzierung und Versorgung 2009 - 2014

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

*Ausgaben Psychopharmaka*  
**2006: 144Mio**  
**2013: 188Mio**

## **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

*Quelle Studie DUK Krems*

## Resumee es bedarf einer Weiterentwicklung:

- Angebot erweitern
- Zugang verbessern
- Gesamtvertrag ist sinnvoll
- Bedarf ist ungedeckt
- Fehlende Wahlmöglichkeit aufgrund von Einschränkung und Kontingentierung
- Kostenzuschuss deckt i.d.R. nur ein Viertel der Behandlungskosten

# **Versorgungswirksamkeit Psychotherapie in freier Praxis**

---

**GÖG 2020**

Online-Befragung von 1360 Therapeut:innen (=15% der tätigen KollegInnen)

# Wo arbeiten die Therapeut:innen?

**38%** Wien

**18%** NÖ

**11 %** OÖ

**9%** Steiermark

**7%** Salzburg und Tirol

**3%** Kärnten, Vorarlberg und Burgenland

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

**46%** ausschließlich in freier Praxis

**54%** auch in der Institution

**Finanzierung der Therapie:**

**27%** Kassenfinanziert

**52%** Kostenzuschuss

**21 %** Selbstzahler

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

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

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

# **Versorgungswirksamkeit von Psychotherapie in Österreich**

---

**Psychopraxis, Neuopraxis 2021**

**Henriette Löffler-Stastka, Markus Hochgerner**

## **Psychische Erkrankungen erzeugen (Folge)Kosten:**

2013 3.5% BIP = 11 Milliarden

2019 4.3% BIP = 13.9 Milliarden

## **Behandlungsbedarf liegt bei 3,5-7% 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

## **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 Versorgung im  
Gesundheitssystem.

Der Preis der Ignoranz – was kostet es uns als Gesellschaft?

Psychotherapie Forum 2022  
Gabriele Rieß, Henriette Löffler-Stastka

## **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 (z.b. konnten die Kosten bei Pat. mit der Diagnose chronisch somatische Belastungsstörung die Kosten pro Jahr halbiert werden)

**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 werden 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!*

- 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

## Es braucht

- **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
- **Bedarfsoorientierten Struktur- und Budgetplan**
- **Massive Erhöhung der Ausgaben**

# ÖBVP – Veröffentlichung 2023

## Bedarfsschätzung ÖBVP

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

*Bedarfsschätzung 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

**12808**

**THERAPEUT:INNEN**

in der Berufsliste eingetragen (Stand 15.10.25)



ILLUSTRATION: GEORG FEIERFEIL



**159.000 Personen** finanzierte die ÖGK 2023  
einen **Psychotherapieplatz**. 2017 waren es nur **115.400**



**5-mal so viele Krankenstandstage wegen psychischer Erkrankungen** gab es in Österreich 2023 im Vergleich zu 1994



**Etwa 900.000 Menschen** nehmen in Österreich jährlich das **Gesundheitssystem wegen psychischer Erkrankungen** in Anspruch



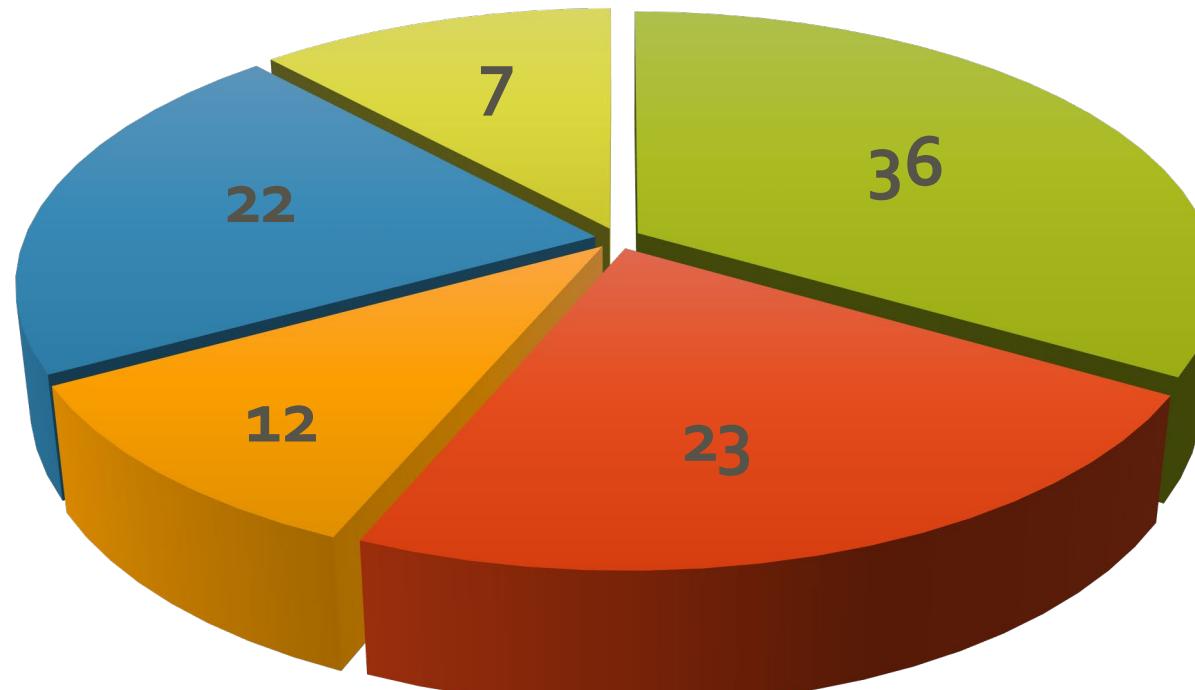
**57 Jahre** ist das **Durchschnittsalter von Psychotherapeutinnen und -therapeuten**. Rund drei Viertel von ihnen sind Frauen

# FACTS



Illustration: Georg Feierfeil

# Verteilung Methoden



■ Humanistisch

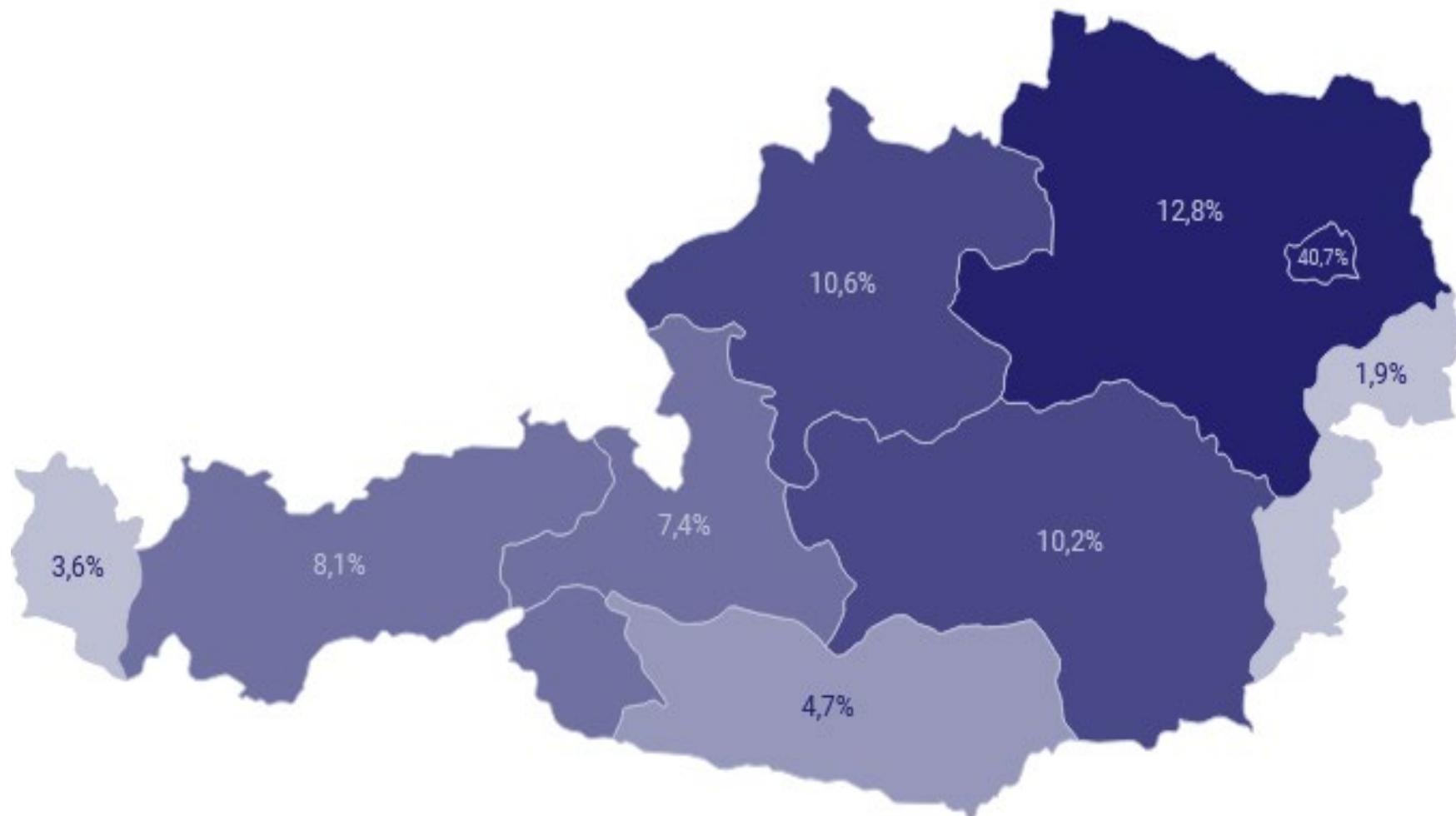
■ Tiefenpsychologisch

■ Verhaltenstherapeutisch

■ Systemisch

■ Ohne

# Verteilung der Psychotherapeut:innen in Österreich nach Bundesland



Wien	507
Niederösterreich	1594
Oberösterreich	1334
Steiermark	1265
Tirol	1088
Salzburg	921
Kärnten	588
Vorarlberg	446
Burgenland	234

Quelle: psy-online, Jänner 2025

# 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*

# PSCHOTHERAPEUT:INNEN

---

**9641 FRAUEN + 3166 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 wichtiger 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 nach Abschluss vom Studium (12 Semester)***

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 (seit 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

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 Optometrie, 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 in Österreich  
davon sind 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 (Ki + Jugendpsychiater:innen absolvieren 190h Selbsterfahrung!), 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 (alle) 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

(davor 160 Std)

(davor 1480 Std)

(davor 120 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 - mind 584 Std Theorie und Praxis

**Selbsterfahrung – Einzel**      Mind. 30Std  
**Gruppe**      Mind. 120Std

## 2-4 Semester Berufspraktikum / berufliche Tätigkeit Mind. 750 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**

# PRÜFUNG

---

Erarbeiten sie einen Behandlungplan  
(optimale Versorgung)

**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 in Etappen an ihrem Zweitwohnsitz im Ausland, wodurch sich die häusliche Situation immer wieder entspannt. Herr A versperrt und verbarrikadiert sich häufig 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 vor 2 Jahren 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 div. Kurs-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 „Bekannten“, 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.