

Psychotherapeutische Versorgung und Klassismus: Bestandsaufnahme und Vorstellung des psychotherapeutischen Bereitschaftsdienstes

-Psychische Erkrankungen in Österreich: Eine Einordnung

In Österreich steigen die Fallzahlen in Sachen psychischen Erkrankungen nach wie vor rapide an. Konkret ergab eine Studie aus dem Jahr 2017 – also noch vor Corona - eine Ein-Jahres-Prävalenz in der österreichischen Bevölkerung von 22,7 Prozent betreffend psychischer Symptome und Erkrankungen. (Wancata, 2017). Der Bedarf an Psychotherapie lag im selber Jahr nach klinischer Einschätzung bei 13,7 Prozent der österreichischen Bevölkerung, wobei 6,6 Prozent der Befragten in dieser repräsentativen Studie Psychotherapie erhielten und 7,2 Prozent der Bevölkerung die nach klinischer Einschätzung einen Therapiebedarf hätten, der aber nicht gedeckt wurde (Wancata, 2017).

2019 haben psychische Erkrankungen wie zB Depressionen somatische Erkrankungen an der Spitze des Rankings der häufigsten Krankheitsbilder abgelöst (Henriette Löffler-Stastka, 2021). Der Trend setzt sich – zusätzlich gepusht durch die Corona-Epidemie fort. So beschreibt die WHO beispielsweise einen weltweiten Anstieg bei Angststörungen und Depressionen um 25% bei dem insbesondere Jugendliche und Frauen am schwersten betroffen sind.(WHO, 2022) Und es ist nicht davon auszugehen, dass sich – auch vor dem Hintergrund einer mangelhaften Versorgung - die Störungen bei Jugendlichen bis ins Erwachsenenalter auflösen.

Eine ausreichende Versorgung mit Psychotherapie könnte diesem Trend entgegenwirken und birgt enorme Einsparungspotentiale in vielen volkswirtschaftlich relevanten Bereichen. Von der Reduktion der Krankenstandstage, Produktionsausfällen über Krankenhausaufenthalte bis hin zu Suiziden, um nur die wichtigsten zu nennen.

Diese Erkrankungen erzeugen in Österreich mit Stand 2019 neben einem extrem hohen Maß an persönlichem und familiärem Leid, Kosten in der Höhe von 4,3 Prozent des BIP, was in etwa 13,9 Milliarden Euro entspricht (Riess, 2023). Und das sind nur die Zahlen für 2019 – also vor Corona.

Die häufigste Ursache für neu zuerkannte Erwerbsunfähigkeitspensionen waren 2020 psychische und Verhaltensstörungen (7.304 Personen, ca. 45 Prozent) waren (Hauptverband der österr. Sozialversicherungen, 2021).

Bei den Krankenständen haben psychische Erkrankungen einen Anteil von 3,2 Prozent, wobei bei den Krankenstandstagen der Anteil bei 11,4 Prozent liegt (Hauptverband der österr. Sozialversicherungen, 2021). Ein durchschnittlicher Krankenstand wegen psychischer Erkrankungen dauert 38,5 Tage (Statistik Austria, 2023).

Neben den volkswirtschaftlichen Kosten sind auch die betriebswirtschaftlichen Kosten hoch. So schlägt sich die oben erwähnte psychische Erkrankung mit ihrer durchschnittlichen Dauer von 38,5 Tagen mit durchschnittlichen Kosten/Produktivitätsverlusten in der Höhe von €15.400.- zu Buche. Wenn die Mitarbeiter:in gar nicht mehr ins Unternehmen zurückkommt liegen die Kosten der Neueinstellung/ Einarbeitung einer neuen Mitarbeiter:in im Durchschnitt bei €55.000.- (Schulte-Meßtorff, 2013).

-Psychotherapie in Österreich: Eine Einordnung

Es gibt aktuell 11.420 eingetragene Psychotherapeut:innen in Österreich. Außerdem geschätzt etwa 2500 sogenannte Psychotherapeutinnen in Ausbildung unter Supervision (diese Therapeut:innen sind in Ausbildung, erbringen aber bereits vollwertige psychotherapeutische Versorgungsleistungen). Meine Schätzung basiert auf der Gesamtzahl der sich im Fachspezifikum befindlichen Therapeut:innen in der Höhe von 4380 im Jahr 2020 (Sagernschnig, 2021). Um eine einigermaßen ausreichende psychotherapeutische Versorgung in Österreich sicherzustellen bräuchte es zumindest 18.750 Psychotherapeut:innen (Riess, 2023). Es gibt also einen beträchtlichen Personalmangel.

Patient:innen können Psychotherapie in Österreich auf 3 Wegen in Anspruch nehmen:

-Als vollfinanzierte Sachleistung: Hier fallen keine Kosten für den Patienten an.

-als Psychotherapie mit Kostenzuschuss: Hier zahlt die/der Patient:in zunächst selbst, erhält dann aber einen Kostenzuschuss von der Sozialversicherung (in der Höhe zwischen etwa €30.- und €45.- pro Therapiesitzung)

-oder Psychotherapie über die Selbstzahlung

Wer einen vollfinanzierten Therapieplatz in Anspruch nehmen möchte, stößt auf vielerlei Hürden, die sich von Bundesland zu Bundesland auch noch unterscheiden. Ich möchte hier einen selbst recherchierten, unvollständigen Überblick geben:

-In Kärnten werden vollfinanzierte Therapie zentral durch mehrere Vertragspartner der ÖGK vergeben, hier gibt es hier Wartezeiten von 6 - 8 Monaten.

-In Wien werden die vollfinanzierten Therapieplätze von einem Verein (der Wiener Gesellschaft für Psychotherapeutische Versorgung) an die Therapeut:innen vergeben. Patient:innen können die 616 teilnehmenden Therapeut:innen durchrufen und darauf hoffen, von einem Therapeut:innen „aufgenommen“ zu werden. So gibt es zwar keine Wartezeiten, aber die Chance einen Therapieplatz zu finden, sinkt mit dem Mangel an Kommunikationsfähigkeit/ Antrieb. Bei einem zweiten Verein (Verein für ambulante Psychotherapie) gibt es zwar eine zentrale Anlaufstelle, aber dafür wieder eine Wartezeit von aktuell 6 Monaten.

- In Salzburg gibt es die ARGE Psychotherapie. Sie organisiert Psychotherapie für Menschen, die es sich nicht leisten können oder die schwer erkrankt sind. Auch hier muss jeder Klient einen „freien“ Therapeuten finden. Zusätzlich müssen arme Menschen einen Antrag stellen, wo sie ihre finanzielle Situation darstellen sowie die aller Personen im gleichen Haushalt und deren Einkommen. Die Kriterien ab wann eine Therapie finanziert wird, sind nicht ersichtlich. Die ÖGK läßt sich bei der Entscheidung ein Monat Zeit. Falls die Therapie nicht gewährt wird, die erkrankte Person aber dennoch eine Therapie beginnt, gibt es einen zusätzlichen Topf, wo abermals eine Finanzierung beantragt werden kann, wo dann aber die Kriterien nicht mehr so streng sein sollen.

In Tirol gibt es das „Tiroler Modell“, in Ober- und Nieder-österreich Clearingstellen, im Burgenland einen weiteren Verein, der Therapie auf Krankenschein organisiert.

Zusätzlich gibt es Institutionen mit Schwerpunkten, wie beispielsweise Kinder, Schizophrenie, Drogensucht, Flüchtlinge, etc.

Unabhängig von der Art der Organisation sind die Hürden hoch, die Wartezeiten monatelang und es hat nichts mit der Dringlichkeit des Bedarfs zu tun, ob so ein vollfinanzierten Therapieplatz bekommen wird. Der beste Verbündete ist Glück und/ oder die Fähigkeit ausdauernd zu kommunizieren.

Wobei gerade diese Fähigkeiten bei zB depressiven Menschen nicht oder nur kaum vorhanden sind. Es ist als würden man die kostenlosen Behandlungen für offene Beinbrüche ausnahmslos im 3. Stock ohne Lift anbieten.

Mit diesem System wurden in Österreich 2022 etwa 63.700 Personen oder etwa 0,8 Prozent der Bevölkerung versorgt (Riess, 2023).

Wer sich diesem Prozedere nicht unterwerfen will, muss sich einen Teil der Therapiekosten selbst bezahlen. Diese liegen derzeit in der Regel zwischen 90 und 130.- pro Einheit. Davon refundiert die ÖGK als größte Versicherung derzeit €31,50.

Auch hier sind Hürden eingebaut. So muss die/derr Versicherte bis zur spätestens zweiten Therapiesitzung zu seinem praktischen oder noch besser zu einem Facharzt/ einer Fachärztin gegangen sein, um sich dort untersuchen zu lassen und um dort eine Bestätigung (in Papierform) einzuholen, dass die vorgeschriebene Untersuchung durchgeführt wurde. Deren Zweck ist nirgendwo dargelegt, jedoch bezahlt die ÖGK wie auch SVS und BVAEB keine Teilrefundierung, solange keine ärztliche Untersuchung durchgeführt wurde.

Ist die Bestätigung der ärztlichen Untersuchung erbracht, übernimmt die ÖGK den Zuschuss für die ersten 10 Therapiestunden.

Sollten mehr als 10 Therapiestunden in Anspruch genommen werden, muss die Therapeut:in einen vierseitigen Antrag stellen, der nach drei bis acht Wochen bewilligt wird oder auch nicht. Dieses Prozedere wird nach 20 bis 40 Therapiestunden wiederholt.

Dabei kann ein und derselbe Antrag einmal angenommen und einmal abgelehnt werden, da es dem Ermessen der sachbearbeitenden Person geschuldet ist und nicht beispielsweise öffentlich einsehbaren Leitlinien.

Ob der Aufwand verwaltungswirtschaftlich zu rechtfertigen ist, bleibt dahingestellt.

Unabhängig von der Schwere und Chronizität der Erkrankung werden nicht mehr als 500 Stunden Therapie bezuschusst. Das führt insbesondere bei schwerst erkrankten Menschen immer wieder zu Destabilisierung und Verschlechterung des Krankheitsbildes.

Über diesen Weg wurden rund 56.000 Personen versorgt (Riess, 2023). Experten gehen für die vollständig selbst finanzierte Psychotherapie von weiteren 68.000 Personen aus (ebd. 2023). Darin sind womöglich auch jene Therapien enthalten, die durch die etwa 2500 Psychotherapeut:innen in Ausbildung erbracht werden.

Nicht beschrieben habe ich die sogenannte ärztliche Psychotherapie, mit der laut den vorhandenen Zahlen zuletzt etwa 117.000 Personen versorgt wurden.

Zu all den beschriebenen Wegen, die es zu einem Therapieplatz gibt, gibt es kaum zusammengefasste Informationen. Wo gerade ein Platz frei ist, ganz egal ob vollfinanziert oder ganz selbst bezahlt ist ein Geheimnis, das nur durch Eigeninitiative der Erkrankten gelüftet werden kann. Viele persönlich bekannte Psychotherapeut:innen wissen im eigenen Bundesland nicht genau, wer wo was bekommen könnte und wie lange in etwa die Wartezeit darauf ist.

So habe ich das System schon vorgefunden als ich vor 12 Jahren meine Ausbildung zum Psychotherapeuten begonnen habe. Gemeinsam mit meiner jetzigen Frau, Dr. Gisela Hajek und unserem gemeinsamen Mentor, dem leider schon verstorbenen Dr. Heiner Bartuska wollten wir eine Anlaufstelle schaffen, wo möglichst ohne Hürden eine Psychotherapie begonnen werden kann. Mit Einschränkungen ist uns das geglückt.

Der psychotherapeutische Bereitschaftsdienst

Wir betreiben Beratungsstellen in 6 Landeshauptstädten: Wien, Graz, Linz, Klagenfurt, Salzburg und Innsbruck.

Der Bereitschaftsdienst arbeitet mit einer Datenbank, die aktuelle Informationen (Spezialisierungen/ Zielgruppen/...) zu momentan in etwa 500 Therapeut:innen sowie Therapeut:innen in Ausbildung unter Supervision in ganz Österreich und darüber hinaus tagesaktuell deren freie Therapieplätze in einer Kalenderapplikation darstellen kann.

Die derzeit 10 Berater:innen in den derzeit 6 Landeshauptstädten können auf diese Datenbank zugreifen und direkt und für die jeweilige Folgeweche Termine vereinbaren.

Die Beraterinnen sind Psychotherapeut:innen oder Psychotherapeut:innen in Ausbildung unter Supervision und haben mehrheitlich Zusatzausbildungen in Kurzzeittherapie und Krisenintervention.

Um die Qualität der Beratungen sowie der organisierten Psychotherapie zu gewährleisten und auch um den Patient:innen ein Gefühl der Begleitung zu geben, rufen wir bei jeder Patientin und bei jedem Patienten etwa zwei Monate nach der Erstberatung an und fragen, ob sie noch in Therapie sind, ob zufrieden, wenn nicht, wieso und ob noch etwas benötigt wird.

Die Patientinnen finanzieren derzeit den Beratungsprozess (unabhängig davon, wie viele Beratungen notwendig sind) mit einmalig €60.-. Ein Teil der teilnehmenden

Psychotherapeut:innen sind Mitglieder des Vereins und leisten mit 150 bis 230.- pro Jahr ebenfalls einen Beitrag, um diese Institution zu finanzieren. Weder die Bundes-, Landes- noch Lokalpolitik fühlt sich zuständig und da wir teilrefundierte Psychotherapie oder Psychotherapie durch Psychotherapeut:innen in Ausbildung unter Supervision anbieten, fühlt sich auch die Sozialversicherung in unserer Wahrnehmung nicht zuständig.

Leider können wir keine vollfinanzierten Therapieplätze organisieren oder anbieten.

Dank den teilnehmenden Therapeut:innen können wir Psychotherapie ab €20.- pro Therapiesitzung (und bis €150.-) anbieten.

Die durch den Bereitschaftsdienst organisierten Psychotherapien haben eine Abbruchquote von etwa 10 Prozent, was gefühlt recht niedrig ist.

Aus der Sicht der Patient:innen ist der Ablauf folgender:

-Nach einer ersten Terminvereinbarung telefonisch oder online findet ein Beratungsgespräch – persönlich oder telefonisch – statt.

-Im Rahmen des Beratungsgesprächs werden Krankheits-, Sozial- und Familienanamnese durchgeführt und auch Basis dessen sowie der zeitlichen, örtlichen und finanziellen Möglichkeiten der Klient:innen ein Erstgespräch bei einer unserer 500 Therapeut:innen für die Folgeweche vereinbart. Außerdem erhalten die Patient:innen alle relevanten Informationen, um etwaige Refundierungen zu erhalten. Sollte

-Sollte der Therapieplatz für die Patient:in nicht passend sein, kann er oder sie jederzeit zu einem weiteren Beratungsgespräch kommen und einen weiteren Termin für ein weiteres Erstgespräch vereinbaren.

-Nach etwa 2 Monaten wird die Patient:in von uns telefonisch kontaktiert, um zu erfragen, ob die Therapie zur Zufriedenheit der Klient:in verläuft.

Die Berater:innen berichten wöchentlich von emotionalisierten Patient:innen, die nach langem Suchen und nicht finden von passender Therapie und leistbaren Therapeut:innen sich endlich angekommen fühlen.

Wir nehmen all jenen Menschen, die sich zumindest €20.-/ €30.-/ €40.- pro Woche für Psychotherapie leisten können, all die oben beschriebenen Hürden ab und informieren sie über notwendige Bestätigungen, möglichen Fallstricke sowie ihre Rechte.

Etwa 70 Prozent unserer Patient:innen kommen zu uns auf Empfehlung anderer Patient:innen. Es kommen Menschen mit allen möglichen beruflichen Hintergründen. Mit allen möglichen bildungstechnischen Hintergründen. Wir versorgen derzeit etwa 2000 Menschen pro Jahr mit Therapie.

Literaturverzeichnis

GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional and national burdens of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990 - 2019: a systematic analysis for the global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry*, 137 - 150.

Hauptverband der österr. Sozialversicherungen. (5 2021). *Österreichische Sozialversicherung*. Von <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.747502&version=1621948595> abgerufen

Henriette Löffler-Stastka, M. H. (17. 01 2021). *Versorgungswirksamkeit von Psychotherapie in Österreich*. Von National Library of Medicine: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7811866/> abgerufen

oecd. (2012). leben im tot.

Riess, K. S. (06. 07 2023). *Gesundheit Österreich GmbH*. Von https://jasmin.goeg.at/2898/1/Versorgungslage%20PT%202040_bf.pdf abgerufen

Sagerschnig, V. (4 2021). *Gesundheit Österreich GmbH*. Von https://jasmin.goeg.at/1824/2/EB_Ausbildungsstatistik%202020_Barrierefrei.pdf abgerufen

Schulte-Meßtorff, W. (2013). *Employee Assistance Programs 2. Auflage*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.

Statistik Austria. (8. 7 2023). *Statistik Austria*. Von <https://www.statistik.at/statistiken/arbeitsmarkt/arbeit-und-gesundheit/krankenstaende> abgerufen

Wancata, J. (22. 08 2017). *Prävalenz und Versorgung psychischer Erkrankungen in Österreich: Wissenschaftlicher Bericht*. Von Meduniwien: https://www.meduniwien.ac.at/hp/fileadmin/sozpsychiatrie/pdf/Abschlussbericht_Wissenschaft_Wancata.pdf abgerufen

WHO. (2. 3 2022). *World Health Organization*. Von <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide> abgerufen