

Positionspapier vom 17. Juli 2024:

Klinisch-psychologische Behandlung als Sachleistung in der Krankenversicherung

Präambel:

Der Dachverband IDEE Austria, als Selbstvertretungs- und bundesweite Selbsthilfeorganisation von Menschen mit psychosozialen Behinderungen / psychischen Erkrankungen, begrüßt die anstehenden Verhandlungen über einen Sachleistungsgesamtvertrag zu klinisch-psychologischen Behandlungen. Wie eine psychotherapeutische Behandlung soll eine klinisch-psychologische Behandlung denselben Stellenwert einnehmen und möglichst allen Bedürftigen unbegrenzt zur Verfügung stehen.

Ausgangspunkt:

Dauer der Ausbildung: Bachelor plus Master (oder Magister) plus klinische Psychologie insgesamt ca. 8 - 10 Jahre.

Kosten der Ausbildung zur klinischen- und Gesundheitspsycholog:in: Laut Recherche in etwa 6.000,00 EUR, zuzüglich allfälliger Studiengebühren und Nebenkosten.

Anliegen der Patient:innen:

Behandlungsdauer Abhängig vom Krankheitsbild und Schweregrad:

Dauer der Behandlung muss (mit chefärztlicher Bewilligungspflicht) unbegrenzt möglich sein, um dem Anspruch auf Stabilisierung und möglichst Heilung - bzw. bei chronischen Erkrankungen Verhinderung einer Verschlechterung als Mindestvorgabe – gerecht zu werden.

Kosten für Behandlung möglichst ohne Selbstbehalt:

Sofern ein Selbstbehalt in Erwägung gezogen wird, erst ab einer bestimmten Behandlungsdauer und möglichst nicht bei Störungsbildern, die langfristige Behinderungen mit sich bringen. Dabei ist wichtig zu erwähnen, dass alle SV-Beitragszahler:innen diese mitfinanzieren - gemäß dem Solidaritätsprinzip - und 2-Klassen-Behandlung vermieden werden muss. Dabei soll die Rezeptgebührenbefreiung auch eine Befreiung von einem etwaigen Selbstbehalt mit sich bringen. Es sollen keine Kontingente geschaffen werden und die Honorare ökonomisch und volkswirtschaftlich vertretbar sein.

Behandlungsplanung:

Verpflichtung, immer einen bestimmten Prozentsatz an schwerst erkrankten und "schwierigen" Patient:innen behandeln zu müssen. Wichtig sind auch die flächendeckende Verfügbarkeit und regionale Ausgewogenheit. Dazu ggf. Zuschläge auf den verhandelten Tarif für den Betrieb einer Praxis in abgelegenen Gebieten, um Anreize zu schaffen.

Kostentragung durch die Kassen nach Maßgabe der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit:

Die Ausbildungskosten sollen sich zügig amortisieren, allerdings ist zu bedenken, dass die Behandlungskosten - wie bereits erwähnt - alle Versicherten mittragen und andere Leistungen aus der Krankenversicherung dadurch nicht beschnitten werden dürfen.

Behandlungssetting:

Standardmäßig in Präsenz aber auf Wunsch auch online, gerade um Barrieren zu vermeiden. Einzel- oder Gruppensetting sollten möglich sein.

Barrierefreiheit:

Verfügbarkeit von und Fortbildung im Bereich Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen für sinnesbeeinträchtigte Personen, außerdem baulich barrierefrei zugängliche Behandlungsräume als Muss.

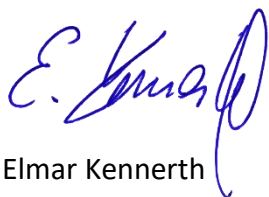
Aufklärung über Risiken und Nebenwirkungen von Behandlung:

Standardmäßig soll – ähnlich wie bei medikamentösen Behandlungen – über etwaige unerwünschte Wirkungen der Behandlung aufgeklärt werden und nicht nur über den möglichen Erfolg.

Beschwerde- und Ombudsstelle:

Falls noch nicht vorhanden: Einrichtung einer Ombudsstelle, um Patient:innenrechte zu stärken – analog zu den Ombudsstellen der Ärztekammern.

Für den Dachverband IDEE Austria:



Elmar Kennerth
Vorsitzender



Christopher Tupy
Generalsekretär