

Problemfeld	Analyse des Problemfeldes	Lösungsvorschlag
Neues WGKK-Formular nur für bestimmte Berufsgruppen	<p>Das neue WGKK-Formular gilt NICHT für ALLE PsychotherapeutInnen gleichermaßen, sondern nur für PsychotherapeutInnen, die vom Grundberuf keine FachärztInnen, ÄrztInnen mit Psy3-Dipom oder Fach-/ÄrztInnen mit Fachspezifikum sind. Für Fach-/ÄrztInnen, die zur Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind, gilt das neue Formular nicht. Diese verwenden weiterhin das Formular (Antrag auf Genehmigung der Großen Psychotherapie), das mit dem alten WGKK-Formular (Antrag auf Kostenzuschuss wegen Inanspruchnahme einer/s freiberuflich niedergelassenen Psychotherapeutin/en) vergleichbar ist bzgl. Umfang und Art der abgefragten Daten. Die Erschwerung der Antragstellung durch das neue Formular für PsychotherapeutInnen (und deren PatientInnen), die keine Fach-/ÄrztInnen sind, ist fachlich weder gerechtfertigt noch vertretbar. Wir lehnen diese Ungleichbehandlung zu Ungunsten der PsychotherapeutInnen, die keine Fach-/ÄrztInnen sind, entschieden ab.</p>	Keine Diskriminierung von, zur Ausübung der Psychotherapie berechtigten Berufsgruppen und deren PatientInnen durch Erschwerung der Antragstellung bzgl. Psychotherapie. Erleichterung des Zugangs zur Psychotherapie durch ein einfaches Antragsformular. Vergleichbare Formulare für die zur Ausübung der Psychotherapie berechtigten Berufsgruppen bzgl. Umfang und Art der abgefragten Daten.
Nicht-Anonymisierung des neuen Formulars	<p>Die Nicht-Anonymisierung des neuen Formulars erscheint uns im Sinne des Rechtes der PatientInnen auf Verschwiegenheit über ihre persönlichen intimen (sensiblen) Gesundheitsdaten, insbesondere die Passagen I.1.2. – I.1.8. des Formulars (auch unter PatientInnen-Zustimmung), überaus bedenklich.</p> <p>Dazu Hon.-Prof. Dr. Michael Kierein in Psychotherapie und Recht, Fakultas 2011: „... ist die Offenlegung eines Geheimnisses gerechtfertigt, wenn ... öffentliches Interesse besteht (z.B. ... bei Bekämpfung von Epidemien) ... Veröffentlichung einer Krankengeschichte mit Nennung des Namens ... auch in anonymisierter Form mit entsprechender Einwilligung eines Patienten rechtlich zulässig. ... Gesundheitsdaten fallen in den Schutzbereich des Rechts auf Geheimhaltung der Privatsphäre. Sie sind „Geheimnisse“ und darüber hinaus sogenannte sensible Daten im Sinne des Datenschutzrechtes ... Wird hingegen die Krankengeschichte in anonymisierter Form veröffentlicht, so liegt ein Eingriff nur dann vor, wenn eine Identifizierung aufgrund der Darstellung möglich ist ... wenn eine Person für einen kleineren und von vorneherein abgrenzbaren Personenkreis erkennbar ist ... Im Lichte des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes, wonach nur mit dem gelindesten zum Ziel führenden Mittel in ein Grundrecht eingegriffen werden darf, ist kaum denkbar, dass eine Veröffentlichung unter Nennung eines vollen Namens einer PatientIn gerechtfertigt wäre.“</p> <p>Psychiatrisch fachärztliche Behandlungen, Medikation mit Namen des/der BehandlerIn, Krankenstände und stationäre Aufenthalte dürfen von der WGKK nur insoweit erhoben werden, als dies zur Überprüfung, ob die psychotherapeutische Behandlung das Maß des Notwendigen nicht überschreitet, erforderlich ist. Daher dürfen von der WGKK jedenfalls nur Psychotherapie-relevante Daten der PatientInnen erhoben werden. Derartige Angaben sind keine geeigneten Mittel, um Krankenbehandlungsnotwendigkeit darzustellen. Unter der Begründung des gelindesten zum Ziel führenden Mittels sollen nur jene Informationen weitergegeben werden, die zur Beurteilung der Psychotherapie unbedingt erforderlich sind.</p> <p>Manche Fragen sind unserer Ansicht nach nur akzeptabel mit dem Zusatz: „sofern für die Psychotherapie behandlungsrelevant“, ein Zusatz, der im Modell der Salzburger Gebietskrankenkasse bei der anonymisierten Antragstellung auf kassenfinanzierte Psychotherapie selbstverständlich ist, aber im WGKK-Formular für die Punkte I.1.2 - I.1.8 fehlt.</p>	Anonymisierung des neuen WGKK-Formulars oder Verzicht auf die Abfrage sensibler PatientInnendaten ohne Anonymisierung dieser Daten.

Problemfeld	Analyse des Problemfeldes	Lösungsvorschlag
<p>Fragen: I. Auszufüllen von der behandelnden Psychotherapeutin/ vom behandelnden Psychotherapeuten im Auftrag der Patientin/des Patienten</p>	<p>Das alte WGKK-Formular war gegliedert in einen Formulareteil, der von dem/der PatientIn ausgefüllt wurde und bei dem der/die PatientIn die Angaben mit seiner/ihrer Unterschrift bestätigte sowie in einen PsychotherapeutInnenenteil, bei dem der/die PsychotherapeutIn die Angaben mit seiner/ihrer Unterschrift bestätigte. Das neue WGKK-Formular sieht diese Zweiteilung nicht mehr vor. Das Formular muss für alle Daten von PatientIn UND PsychotherapeutIn GEMEINSAM unterfertigt werden, wobei es von dem/der PsychotherapeutIn im Auftrag des/der PatientIn ausgefüllt werden soll. Diese Formulierung suggeriert die freiwillige und ausdrückliche Entbindung des/der PsychotherapeutIn von der Verschwiegenheit durch den/die PatientIn. Jedoch handelt es sich bei dem neuen WGKK-Formular NICHT um eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht. Der/die PsychotherapeutIn darf sensible PatientInnen bezogene Daten nur dann übermitteln, wenn er/sie sich tatsächlich durch den/die PatientIn von der Verschwiegenheitsverpflichtung schriftlich entbinden lässt. Da diese Formalitäten zu Beginn eines Psychotherapieprozesses negative Auswirkungen auf den weiteren Psychotherapieverlauf sowie die Behandlungschancen haben können (Störungen in der Beziehung zwischen PsychotherapeutIn und PatientIn, Störungen beim Aufbau einer Vertrauensbasis), ist eine Angabe dieser Daten durch den/die PsychotherapeutIn aus fachlicher Sicht der Psychotherapie abzulehnen.</p>	<p>Klare Trennung des Formulars in zwei Formulareteile (wie bisher) - a) Angaben der Patientin/des Patienten, die der/die PatientIn mit seiner/ihrer Unterschrift bestätigt sowie b) Angaben der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten, die der/die PsychotherapeutIn mit seiner/ihrer Unterschrift bestätigt.</p>
<p>I.1. Angaben zur Patientin/zum Patienten:</p>	<p>Der/die PsychotherapeutIn kann nur Angaben zum/zur PatientIn machen, die entweder eigenständig generiert wurden (wie z.B. Diagnose bezogene Daten, Informationen zum Psychotherapieverlauf etc.) oder die von dem/der PatientIn übermittelt wurden. Daten, die von dem/der PatientIn übermittelt werden, entsprechen dem Wissen und der subjektiven Erinnerung des/der PatientIn und können nicht als "objektive" Fakten angenommen werden. Häufig können PatientInnen nur ungenaue Angaben zu stationären Aufenthalten, Medikamenten usw. machen. Der/die PsychotherapeutIn kann diese Angaben nicht mit seiner/ihrer Unterschrift auf dem Formular bestätigen. Für den psychotherapeutischen Prozess ist die Abfrage dieser Daten auch je nach psychotherapeutischer Methode von unterschiedlicher Relevanz für die Krankenbehandlung. Manche Daten ergeben sich aus dem Psychotherapieprozess und werden nicht durch den/die PsychotherapeutIn zu Beginn der Psychotherapie erhoben.</p> <p>Siehe hierzu die Informationsrichtlinie des Psychotherapiebeirates (2005): "Zum Themenkreis 2.2. Anliegen Dritter, die Informationsgewinnung in der psychotherapeutischen Behandlung selbst mitzubestimmen - Informationsgewinnung ist integraler Bestandteil der psychotherapeutischen Behandlung und erfolgt ausschließlich nach den Regeln der psychotherapeutischen Wissenschaft und in unmittelbarer Zweckbindung an die Ziele der psychotherapeutischen Behandlung. Anliegen Dritter, die Informationsgewinnung in der psychotherapeutischen Behandlung selbst mitzubestimmen, indem sie Berufsangehörigen nahelegen, diese Informationsgewinnung nach anderen Gesichtspunkten, mit anderen Methoden oder mit anderen Inhalten zu betreiben, als sie sich aus dem psychotherapeutischen Behandlungszweck und den dafür maßgeblichen allgemeinen und methodenspezifischen wissenschaftlich-psychotherapeutischen Grundsätzen ergeben, stehen im unmittelbaren Widerspruch zur Ausübung des psychotherapeutischen Berufs im Sinne des PthG, stellen Eingriffe in die gesetzlich garantierte Behandlungsfreiheit dar und sind von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs generell zurückzuweisen. Dies gilt gleichermaßen gegenüber Betreibern von Psychotherapie-Forschungsprojekten (auch im Fall eigener Forschungsprojekte des behandelnden Berufsangehörigen), gegenüber Kontrollinstanzen für die Prüfung der Anspruchsberechtigung für die (Teil-)Finanzierung von psychotherapeutischen Behandlungen durch Krankenkassen und Privatversicherungen, wie gegenüber vergleichbaren Institutionen und Einrichtungen."</p>	<p>Angaben zur Patientin/zum Patienten können im PatientInnen-Formulareteil als freiwillige Felder von dem/der PatientIn selbst ausgefüllt werden. Sollten diese Angaben für die Antragsprüfung der WGKK von Relevanz sein, können sie exakt durch die WGKK selbst elektronisch abgerufen werden.</p>

Problemfeld	Analyse des Problemfeldes	Lösungsvorschlag
I.1.1. Vierstellige Diagnose(n) nach ICD-10*:	Keine	Keine
I.1.2. GAF-Wert *: (Einschätzung der Therapeutin/des Therapeuten zum Zeitpunkt der Antragstellung; siehe dazu Manual)	<p>Mithilfe der GAF-Skala (Globale Assessment of Functioning) werden die psychischen, sozialen und beruflichen Funktionen (das allgemeine Funktionsniveau) des/der PatientIn erfasst. Es ist eine Skala, die sehr eindimensional und statisch ein Funktionsniveau zu beschreiben versucht und orientiert sich ausschließlich an äusseren, sichtbaren Faktoren im Sinne einer sozialen Anpassung. Aus fachlicher Sicht der Psychotherapie ist die GAF-Skala für die Beurteilung von Erwachsenen nur sehr bedingt geeignet, für die Beurteilung von Kindern und Jugendlichen jedoch ungeeignet. Üblicherweise wird in der Kinderpsychiatrie und Kinderpsychotherapie die Diagnostik nach dem Multiaxialen Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO durchgeführt. Dabei entspricht die Achse 1 dem ICD 10. Die Symptomatik und das Funktionsniveau unterliegt bei Kindern und Jugendlichen permanent einem dynamischen Wechsel; einerseits durch die sich in Entwicklung befindliche Persönlichkeit als auch durch die Dynamik der äusseren Umgebung, von der Kinder absolut abhängig sind.</p> <p>Das Multiaxiale Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 (GPF-Skala) der WHO bildet Diagnosen, Entwicklungsdefizite, Krankheiten und Belastungsfaktoren ab, die zu psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter führen bzw. sie aufrechterhalten.</p>	<p>Ergänzung des Formulars mit dem Klassifikationsschema "Globale Beurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus (GPF)". Zweiteilung der Frage in Erwachsene und Kinder/Jugendliche</p> <p>1.2.1. GAF-Wert (Erwachsene) 1.2.2. GPF-Wert (für Kinder/Jugendliche)</p>
I.1.3. Berufstätigkeit *: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Angaben zur Berufstätigkeit des/der PatientIn können von dem/der PsychotherapeutIn nicht überprüft und daher auch nicht durch Unterschrift bestätigt werden.	Angaben zur Patientin/zum Patienten können im PatientInnen-Formularteil als freiwillige Felder von dem/der PatientIn selbst ausgefüllt werden. Sollten diese Angaben für die Antragsprüfung der WGKK von Relevanz sein, können sie exakt durch die WGKK selbst elektronisch abgerufen werden.
I.1.4. Laufende psychiatrische/kinder- und jugend (neuro-) psychiatrische (kinderfachärztliche) Behandlung *: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Name der Fachärztin/des Facharztes:	Diese Daten sind in der WGKK in elektronischer Form vorhanden und, falls zur Prüfung der Notwendigkeit der Krankenbehandlung notwendig, in der WGKK abrufbar. Sollten diese Daten für die Prüfung des Antrages durch die WGKK relevant sein, sollten sie von dem/der PatientIn abgefragt werden. Wir machen darauf aufmerksam, dass viele PatientInnen nur ungenaue Angaben zu diesen Daten machen können. Der/die PsychotherapeutIn kann keinesfalls mit seiner/ihrer Unterschrift die Richtigkeit von Angaben dieser Art gewährleisten.	Frage aus dem Formular löschen oder als freiwilliges Feld im PatientInnenteil des Formulars anführen. Frage aus dem PsychotherapeutInnenteil des Formulars löschen.
I.1.5. Aktuelle Medikation im Zusammenhang mit psychischen Störungen, verabreicht durch Fachärztin/ Facharzt/Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin*:	Diese Daten sind in der WGKK in elektronischer Form vorhanden und, falls zur Prüfung der Notwendigkeit der Krankenbehandlung notwendig, in der WGKK abrufbar. Sollten diese Daten für die Prüfung des Antrages durch die WGKK relevant sein, sollten sie von dem/der PatientIn abgefragt werden. Wir machen darauf aufmerksam, dass viele PatientInnen nur ungenaue Angaben zu diesen Daten machen können. Der/die PsychotherapeutIn kann keinesfalls mit seiner/ihrer Unterschrift die Richtigkeit von Angaben dieser Art gewährleisten.	Frage aus dem Formular löschen oder als freiwilliges Feld im PatientInnenteil des Formulars anführen. Frage aus dem PsychotherapeutInnenteil des Formulars löschen.
I.1.6. Krankenstände im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung binnen der letzten zwei Jahre/vor der Erstantragstellung *: (wenn ja, bitte nähere Angaben zu Zeitrahmen und Diagnose, sofern bekannt)	Diese Daten sind in der WGKK in elektronischer Form vorhanden und, falls zur Prüfung der Notwendigkeit der Krankenbehandlung notwendig, in der WGKK abrufbar. Sollten diese Daten für die Prüfung des Antrages durch die WGKK relevant sein, sollten sie von dem/der PatientIn abgefragt werden. Wir machen darauf aufmerksam, dass viele PatientInnen nur ungenaue Angaben zu diesen Daten machen können. Der/die PsychotherapeutIn kann keinesfalls mit seiner/ihrer Unterschrift die Richtigkeit von Angaben dieser Art gewährleisten.	Frage aus dem Formular löschen oder als freiwilliges Feld im PatientInnenteil des Formulars anführen. Frage aus dem PsychotherapeutInnenteil des Formulars löschen.

Problemfeld	Analyse des Problemfeldes	Lösungsvorschlag
I.1.7. Stationäre Aufenthalte im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung binnen der letzten zwei Jahre *: (wenn ja, bitte nähere Angaben zu Institution und Zeitrahmen)	Diese Daten sind in der WGKK in elektronischer Form vorhanden und, falls zur Prüfung der Notwendigkeit der Krankenbehandlung notwendig, in der WGKK abrufbar. Sollten diese Daten für die Prüfung des Antrages durch die WGKK relevant sein, sollten sie von dem/der PatientIn abgefragt werden. Wir machen darauf aufmerksam, dass viele PatientInnen nur ungenaue Angaben zu diesen Daten machen können. Der/die PsychotherapeutIn kann keinesfalls mit seiner/ihrer Unterschrift die Richtigkeit von Angaben dieser Art gewährleisten.	Frage aus dem Formular löschen oder als freiwilliges Feld im PatientInnenteil des Formulars anführen. Frage aus dem PsychotherapeutInnenteil des Formulars löschen.
I.1.8. Behandlungsbezogene Anamnese in Stichworten/ Belastungsfaktoren (z.B. körperl. Erkrankungen/Krankheitsbeginn insbesondere familiäre Aspekte, traumatische Ereignisse/Drogen-/Medikamentenabusus)* Als Ausfüll-Beispiel gibt die WGKK an: „Familienanamnese: „Onkel Selbstmord (im 26 Lj.) Urgroßmutter galt als psychisch "labil" in der Familie“.	Unter Frage 3. Zusammenfassende Einschätzung des Krankheitsverlaufes seit Therapiebeginn (keine Therapieinhalte!): weist die WGKK im alten Formular explizit darauf hin, keine Therapieinhalte anzugeben. Traumatische Ereignisse wie beispielsweise der Selbstmord eines Familienangehörigen oder sexualisierte Gewalterfahrungen der Patientin stellen aber eindeutig Psychotherapieinhalte dar im Sinne eines psychotherapeutischen Geheimnisses. Insbesondere lebensgeschichtliche Daten sollten so allgemein wie möglich gehalten werden. Beispiele WLP: „Traumatisierung in der Kindheit“ statt „sexueller Missbrauch im 4. Lebensjahr“ oder „Familiäre Belastungsfaktoren“ statt „Partnerschaftskonflikte, Scheidungskrise oder Tod eines nahen Angehörigen“. Diese Informationen sind - insbesondere aus fachlicher Sicht der Psychotherapie - als verschwiegenheitspflichtig anzusehen und dürfen im Detail nicht weitergegeben werden. Dass PatientInnen in der Psychotherapie über alles reden können, ist die Grundlage des psychotherapeutischen Behandlungserfolges. Das Wissen um die Weitergabe/Mitteilung von stigmatisierenden, oft angst- und schambesetzten persönlichen Informationen kann die Entstehung einer psychotherapeutischen Vertrauensbeziehung behindern bzw. sogar verunmöglichen. Mitteilungen, insbesondere über konkrete lebensgeschichtliche Daten und Risikofaktoren sind dazu angetan, PatientInnen bloßzustellen. Siehe dazu den Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten des BMG (2012): "Solche, den Behandlungsvertrag im engeren Sinn betreffende Verpflichtungen und Rechte sind insbesondere: 7. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientin oder des Patienten auf den umfassenden Schutz der Persönlichkeitsrechte der Patientin oder des Patienten, insbesondere auch auf die uneingeschränkte Geheimhaltung jener der Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten anvertrauten Geheimnisse; diese Verschwiegenheitspflicht von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, ihrer allfälligen Hilfspersonen und Supervisoren steht auch, sofern gesetzlich nicht anderes bestimmt ist, über allfälligen Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege;"	Keine Abfrage von sensiblen PatientInnendaten. Lebensgeschichtliche Daten sollten so allgemein wie möglich gehalten werden.
I.1.9. Angaben zur Intensität der Störung (das aktuelle Zustandsbild soll auf Symptomebene stichwortartig wiedergegeben werden/Darstellung der aktuellen Situation):	Keine	Keine
I.2.0. Konkrete Zielsetzungen der Krankenbehandlung in Bezug auf die ICD-10 Diagnose*:	Keine	Keine
I.2.1 Anmerkungen:	Keine	Keine
II. Zur antragsgegenständlichen Psychotherapie*:	Keine	Keine

Problemfeld	Analyse des Problemfeldes	Lösungsvorschlag
<p>Bezeichnung nach II.: Datum/Unterschrift/Stampiglie der Therapeutin/des Therapeuten</p>	<p>In § 13. (1) des Psychotherapiegesetzes ist geregelt: „Wer zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt ist, hat im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufes die Berufsbezeichnung "Psychotherapeut" oder "Psychotherapeutin" zu führen.“ Im alten Formular geht die Berufsbezeichnung „PsychotherapeutIn“ klar hervor (Datum/Unterschrift/Stampiglie der/des Psychotherapeutin/Psychotherapeuten). neuen Formular ist nurmehr „Datum/Unterschrift/Stampiglie der Therapeutin/des Therapeuten“ vorgesehen, was gemäß des Psychotherapiegesetzes keine korrekte Berufsbezeichnung darstellt.</p>	<p>Änderung der Bezeichnung in "Psychotherapeut" bzw. Psychotherapeutin". Ebenso Änderung der Berufsbezeichnung bei Frage I.1.2.</p>
<p>III. Anmerkungen durch den Medizinischen Dienst der Wiener Gebietskrankenkasse - Bei Folgeantrag wird eine Begutachtung veranlasst □</p>	<p>In einer Arbeitsgruppe des Psychotherapiebeirates des BMG wurde festgehalten, dass Begutachtungen von PatientInnen der Psychotherapie nur durch fachlich qualifizierte PsychotherapeutInnen mit entsprechender (methodenspezifischer) Zusatzbezeichnung erfolgen können. PsychiaterInnen ohne (methodenspezifische) Zusatzbezeichnung der Psychotherapeutenliste des BMG sind für derartige Begutachtungen nur zuzulassen, wenn sie infolge methodenspezifischer Psychotherapieausbildung die Kompetenz erworben haben, eine psychotherapeutische Behandlung, deren Verlauf und deren methodenspezifischen Standard zu begutachten. Somit ist bei der Bestellung von psychotherapeutischen GutachterInnen die psychotherapeutische Qualifikation zur Bedingung zu machen. Die Begutachtung darf auch nicht unter dem Aspekt eines generellen Misstrauensgrundsatzes gegen stattfindende Psychotherapien erfolgen: Eine Ablehnung der Kostenübernahme durch den Krankenversicherungsträger kann nur dann gutachterlicherseits nahe gelegt werden, wenn psychotherapeutisch differenziert und dokumentierbar erhoben wird, dass keine §-133(2)-Entsprechung vorliegt. Im gemeinsamen Interesse der Erreichung des Behandlungszieles zum Wohl der PatientInnen ist es zweckmäßig, davon in den ersten 3 Jahren einer Behandlung Abstand zu nehmen (abgesehen von Ausnahmefällen des begründeten Verdachts auf Missbrauch) und sich auf schriftliche Nachfrage bei der BehandlerIn zu beschränken und keine das Behandlungsbündnis gefährdende Eingriffe zu veranlassen. In Deutschland und in den anderen österreichischen Bundesländern werden solche Interventionen deswegen generell nicht gepflogen.</p>	<p>Die Begutachtung durch die WGKK sollte durch fachlich qualifizierte PsychotherapeutInnen mit entsprechender (methodenspezifischer) Zusatzbezeichnung erfolgen. Zu Beginn einer Psychotherapie sollte von einer Begutachtung gänzlich abgesehen werden. Um die Erreichung des Behandlungszieles zum Wohl der PatientInnen nicht zu gefährden, sollte die WGKK in den ersten 3 Jahren einer psychotherapeutischen Behandlung von Begutachtungen Abstand nehmen.</p>
<p>Erläuterung zum Formular, dass bei Nichtbeantwortung der „Pflichtfelder“ keine Bearbeitung des Antrags möglich ist (insbesondere bei den Fragen I.1.3. – I.1.8.).</p>	<p>Werden die "Pflichtfelder", in welchen sensible PatientInnendaten abgefragt werden, die die PatientInnen-Rechte auf Selbstbestimmung und Schutz persönlicher Daten stark einschränken, nicht ausgefüllt, ist keine Bearbeitung des Formulars - und damit kein Kostenzuschuss – möglich. Somit handelt es sich bei der Weitergabe der sensiblen Daten eher um eine "Zwangsmaßnahme". Überwiegend verfügen die PatientInnen nämlich nicht über die finanziellen Mittel, um sich eine Psychotherapie privat finanzieren zu können. Wir lehnen die Erschwerung der Antragstellung bzgl. Kostenzuschuss für Psychotherapie entschieden ab. Die WGKK sollte den Zugang zur Psychotherapie nicht erschweren, sondern erleichtern! Österreich ist hinsichtlich der psychotherapeutischen Versorgung mit 0,8 Prozent der Bevölkerung im Vergleich zur Schweiz und Deutschland mit jeweils ca. 3,0 Prozent das Schlusslicht im deutschsprachigen Raum. Laut AK-Studie 2012 betragen die volkswirtschaftlichen Folgekosten von Nicht-Behandlung und lückenhafter Behandlungskonzepte 3,3 Milliarden Euro.</p>	<p>Kennzeichnung der Fragen I.1.3. - I.1.8. mit dem Zusatz: Freiwillig auszufüllen von dem Patienten/der Patientin im PatientInnenteil des Formulars.</p>