

## Psychologische Psychotherapie Warum braucht es einen Systemwechsel?

### Aktuelle Situation

Ärztliche Psychotherapie wird von der Grundversicherung übernommen. Die Psychotherapie durch PsychotherapeutInnen bezahlt die Grundversicherung jedoch nur dann, wenn die Therapie unter Aufsicht und in Verantwortung von Psychiatern und in deren Räumlichkeiten durchgeführt wird (sogenanntes Delegationsmodell). Dies, obwohl eidgenössisch anerkannte PsychotherapeutInnen vom Psychologieberufegesetz (PsyG) her ermächtigt sind, die Psychotherapie in eigener fachlicher Verantwortung auszuüben, und obwohl sie bezüglich ihrer psychotherapeutischen Qualifikationen und Leistungen ihren delegierenden medizinischen Fachpersonen ebenbürtig sind.

Ausserdem sind die Versorgungslücken bekannt: Hilfesuchende müssen in vielen Regionen monatelang auf einen Therapieplatz bei einem Psychiater warten. Der grösste Mangel von Therapieplätzen ist im Bereich Kindern und Jugendlichen bestätigt ([BASS Studie, 2016](#)).

### Ideale Situation

Eidg. anerkannte PsychotherapeutInnen sind als eigenständige Leistungserbringer anerkannt und deren Leistungen können über die Grundversicherung abgerechnet werden.

### Forderung

Selbständige Abrechnung der psychologischen Psychotherapie über die Grundversicherung.

Psychologische Psychotherapie muss auf ärztliche Anordnung hin, im Rahmen der OKP (Obligatorische Krankenpflegeversicherung), von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten selbstständig durchgeführt werden können. Das Ziel ist ein neues Versorgungsmodell mit erleichtertem Zugang zur Psychotherapie für die Bevölkerung sowie die Gleichstellung aller Leistungserbringer der Psychotherapie.

Es wird das Anordnungsmodell gefordert, weil es dazu «nur» eine Verordnungsänderung braucht und «nur» der Bundesrat darüber entscheiden muss und nicht das Parlament. Dabei ist festzuhalten, dass dies bereits ein Kompromiss ist.

### Notwendige Entwicklung

Um die Forderung des Anordnungsmodell zu erreichen braucht es eine Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31).

### Argumente kurzgefasst

- Eine adäquate Versorgung psychisch Kranker in der Schweiz muss gewährleistet sein. Dies ist zurzeit nicht der Fall, denn es besteht ein Mangel an Therapieplätzen.
- Gleichstellung der Leistungserbringer: Psychologische PsychotherapeutInnen haben eine gleich gute Ausbildung im Bereich der Psychotherapie wie ärztliche PsychotherapeutInnen. Die Psychotherapie ist dieselbe.

### Argumente: Warum braucht es einen Systemwechsel?

Durch einen Systemwechsel würde sich folgendes ändern:

- Herstellung einer adäquaten Versorgungssituation: Patientenversorgung sicherstellen und Sicherstellung der Präsenz von sprachkompetenten Fachpersonen. PatientInnen,

welche eine Therapie brauchen, können über die Grundversicherung abrechnen (nicht mehr über die Zusatzversicherung, wenn überhaupt). Psychotherapeutische Betreuung wird für jeden zugänglich sein, egal wie gestellt. Jeder erhält soviel Therapie wie notwendig, und nicht so viel, wie sie/er bezahlen kann. PsychotherapeutInnen behandeln, da wo die Krankheit ist. Das Angebot muss sichergestellt und Versorgungslücken gelöst werden. Kranke sollen einen Therapieplatz erhalten.

- Die Qualitätssicherung ist weiterhin gewährleistet: Der Grundsatz dafür ist im PsyG festgelegt. Die Aus- und Fortbildung sind festgelegt sowie die Kompetenz Psychotherapie in eigener fachlicher Verantwortung auszuüben.
- Gewährleistung der Wahlfreiheit: Patientinnen können Ihre PsychotherapeutInnen selbst wählen.
- Vermeidung von unnötigen Kosten des Delegationsmodells: die Kosten der ärztlichen Aufsicht, die fachlich nicht notwendig ist, werden abgeschafft. Das Geschäftsmodell des Arztes, welches ohne Konkurrenz ist und die Kosten verteuert, wird abgeschafft.
- Beseitigung eines unkalkulierbaren Versorgungsrisiko: bei Ausfall einer delegierenden PsychiaterIn verlieren bis zu 6 delegiert arbeitende PsychotherapeutInnen ihre Stelle und deren jeweilige KlientInnen müssen wiederum ihre vertraute Fachperson unfreiwillig wechseln, wenn überhaupt möglich.

Es wird argumentiert, dass eine Veränderung des Systems und eine Kostenübernahme der Grundversicherung die Kosten im Gesundheitswesen steigern werden. Jedoch geht es nicht um eine Mengenausweitung, sondern um die Herstellung einer adäquaten Versorgungssituation. Ausserdem sind folgende Veränderung zu erwarten:

- Gesellschaftliche Kosten sinken: zurzeit gibt es eine längerfristige Verlagerung der Kosten auf die Sozialversicherung und Invalidenversicherung. Diese kann durch eine adäquate und rechtzeitige therapeutische Betreuung gesenkt werden.
- Soziale Verantwortung, kein Zwei-Klassen-System: alle Betroffenen sollten rechtzeitigen unkomplizierten Zugang zu einer Therapie erhalten.
- Unterversorgung und Wartezeiten im Bereich Kinder- und Jugendliche müssen gelöst werden. Ansonsten erhöhen sich die gesellschaftlichen Kosten und es hat langfristige Folgen für die Leben dieser Kinder und Jugendlichen.
- Angebot sicherstellen: Der Nachwuchsmangel bei Psychiatern muss angegangen werden und die Sprach- und Kulturkompetenz der Fachpersonen müssen gewährleistet sein. Nur so ergibt sich ein effizientes Angebot.
- Ausdienen des Delegationsmodells: Mit der Einführung des PsyG hat das Delegationsmodell ausgedient. Das BAG hat dies in einer Interpellationsantwort im Dezember 2018 bestätigt.
- Freie Therapeutenwahl: Dies führt zu einer Kostensenkung aus Klientensicht. Wenn die Wahl in erster Linie passt, führt dies zu mehr Effizienz. Passung ist essentiell für einen Erfolg der Therapie.

## **Fakten**

Kosten im Bereich psychischer Gesundheit:

- Im Gesundheitswesen: 7 Milliarden für psychische Leiden, psychische Erkrankungen belegen den Rang 3 der teuersten Krankheiten (10,6 % der gesamten Gesundheitskosten; Quelle: [ZHAW-Studie](#), April 2018)
- Volkswirtschaftliche Gesamtkosten: 11 Milliarden (Quelle: [Obsan 2016](#))

SBAP, Mai 2019