

# Das Anordnungsmodell trat am 1. Juli 2022 in Kraft

Was bedeutet diese Änderung in der psychologischen Psychotherapie konkret für die Betroffenen, psychisch zum Teil schwer belastete Personen?

Was unter Berufsverbänden und Psychotherapeuten\*innen schon seit geraumer Zeit hohe Wellen wirft, ist in der Gesellschaft vermutlich noch nicht im Bewusstsein angekommen: Psychotherapie wird neu, falls sie von Psychologen\*innen mit Weiterbildung in Psychotherapie erbracht wird, von der Grundversicherung (Franchise und Selbstbehalt bleiben bestehen) übernommen. Dazu braucht es eine Anordnung einer Ärztin oder eines Arztes für einmalig 15 Sitzungen, welches ein weiteres Mal verlängert werden kann. Danach entscheidet ein Psychiater, eine Psychiaterin, ob eine Fortsetzung der Psychotherapie zweckmässig erscheint. Zudem muss die zuständige Krankenkasse eine entsprechende Kostengutsprache gutheissen.

Die finanzielle Belastung durch eine Psychotherapie ist hoch. Dies bestätigen Personen welche direkt von den Auswirkungen des Systemwechsels profitieren. Umso mehr begrüssen sie die Änderung, welche in der Schweiz am 1. Juli 2022 Tatsache sein wird. Wer bisher über keine Zusatzversicherung verfügte, war darauf angewiesen, einen delegierten Therapieplatz zu bekommen. Hierfür waren die Wartezeiten bereits vor der Corona-Pandemie sehr lang.

Aus Patientensicht ist es von immenser Bedeutung, besonders bei vorliegenden Traumata, regelmässig an Therapiesitzungen gehen zu können. Eine Familie schildert, wie sie sich, nach einem erlebten Trauma, nur für ein Familienmitglied eine Psychotherapie leisten konnte. Die anderen, ebenfalls bedürftigen Angehörigen, erhielten aus finanziellen Gründen vorerst keine psychotherapeutische Unterstützung.

Auch wer ein regelmässiges Einkommen bezieht, kann durch überraschende Kündigungen von Seiten des Arbeitgebers, plötzlich in finanzielle Nöte geraten.

Rund um stationäre oder teilstationäre Situationen im Kinder- und Jugendbereich involviert sind auch Sozialpädagogen\*innen, Sozialarbeiter\*innen und oder Berufsbeiständen\*innen. Im Interview bemerkt die Sozialpädagogin, welche in einem Kinderheim tätig ist, klare Unterschiede von solchen Kindern, denen Psychotherapie gewährt wird. Sie beschreibt eindrücklich, wie Kinder und Jugendliche, denen kein Zugang zur Psychotherapie finanzieren werden kann, ihre Traumata oder Beziehungserlebnisse nicht aufarbeiten können. Es droht nicht selten eine erneute Traumatisierung. Sie fallen zurück in bisher erlernte Muster und dies hat auch Auswirkungen auf ihre schulische Laufbahn. Neue Bewältigungs-Strategien und neue Rollen zu erleben und zu thematisieren, zu reflektieren, wäre enorm wichtig. Dies auch im Hinblick auf die Regulierung und Wahrnehmung von Emotionen der betroffenen Kinder und Jugendlichen.

Besonders verheerend ist zudem, wenn eine Psychotherapie begonnen werden kann, diese aufgrund der mangelhaften Finanzierung unterbrochen werden muss. Die Entfaltung der Betroffenen wird jäh gestoppt, der sichere Rahmen fällt weg und sie machen aufgrund der erneuten Verunsicherung sogar Rückschritte. Die Eltern der betroffenen Kinder nehmen daher den Systemwechseln in der psychologischen Psychotherapie sehr hoffnungsvoll auf. Die Fachpersonen sind ebenso überzeugt, dass durch den Wechsel eine grössere Chancengleichheit erreicht wird, da Psychotherapie neu allen Personen mit psychischen Problemen offenstehen wird. Es werden in Zukunft zudem weniger Ressourcen gebraucht, um Anträge zur Finanzierung an Stiftungen einzureichen oder anderweitig für eine Finanzierung zu sorgen. Eine gute Zusammenarbeit mit den Psychotherapeuten\*innen ist bereits etabliert. Sie generiert Verständnis und bessere fachliche Begleitung durch

das gesamte Team in stationären Institutionen. Die emotionalen Reifungsprozesse und psychische Stabilität, die durch Psychotherapie in jungen Lebensjahren erreicht werden kann, sei bemerkenswert.

Eine Berufsbeiständin, die Kinder und Jugendliche begleitet, weist auf die langen Wartezeiten hin, welche in Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten derzeit auftreten. Derzeit beträgt die Wartezeit ca. 4-6 Monate. Die Fachperson weist zudem darauf hin, dass Investitionen in Kinder und Jugendliche sich auf langfristig wirtschaftlich lohnen würden: eine Chronifizierung von psychischen Leiden könnte dadurch abgewendet werden.

Seit vielen Jahren setzt sich der Schweizerische Berufsverband für Angewandte Psychologie, SBAP, gemeinsam mit seinen Partnerverbänden ASP und FSP für die Einführung des Anordnungsmodells ein.

*Disclaimer: die Aussagen stammen von Patient\*innen, die sich momentan in psychologischer Psychotherapie befinden. Sie wurden, aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes, anonym befragt. Weiter kamen Fachpersonen zu Wort, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten.*