



Neue Finanzierung für Psychotherapie

von Margrit Schmidlin, lic. phil.
Fachpsychologin für Psychotherapie FSP

Oekumenische Paarberatung

Bezirke Brugg Laufenburg Rheinfelden

Psychische Störungen zählen weltweit zu den häufigsten und am meisten einschränkenden Krankheiten. Dazu zählen z.B. Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen, Folgestörungen von Traumatisierungen, somatoforme Störungen und Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen. Für diese stellt insbesondere die Psychotherapie eine anerkannte und wissenschaftlich unbestrittene Therapieform dar.

Bisherige Regelung

Bisher wurden Psychotherapien nur dann von der Grundversicherung übernommen, wenn sie von einem Psychiater oder einer Psychiaterin durchgeführt wurden. Psychotherapien von Psychologen und Psychologinnen konnten lediglich zuhanden der obligatorischen Krankenpflegeversicherung OKP -der Grundversicherung- abgerechnet werden, wenn sie delegiert und unter Aufsicht von dazu berechtigten Ärzten und Ärztinnen in ihren Räumlichkeiten erbracht wurden.

Psychologische Psychotherapeuten und -therapeutinnen erbringen allerdings auch auf Beratungsstellen und in eigenen Praxen dieselben Leistungen wie in der ärztlichen oder delegierten Psychotherapie, jedoch mussten sie von Patienten und Patientinnen selbst bezahlt werden oder wurden via Zusatzversicherungen nur teilweise vergütet.

Neu: das Anordnungsmodell

Seit dem 1. Juli 2022 ist eine Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung schweizweit in Kraft getreten: das sogenannte Anordnungsmodell. Dadurch können anerkannte psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen die Behandlung von psychischen Erkrankungen neu via die Krankenkassen Grundversicherung verrechnen. Voraussetzung dafür ist, dass die psychologischen Therapeutinnen und Therapeuten über eine kantonale Bewilligung zur Berufsausübung gemäss Psychologiegesetz verfügen. Die psychologische Psychotherapie muss vorgängig von einem Hausarzt, einer Hausärztin oder einem Psychiater, einer Psychiaterin verordnet werden, analog einer Verordnung zu einer Physiotherapie.

Diese Verordnung ermöglicht dann vorerst 15 psychotherapeutische Sitzungen. Nach Rücksprache zwischen Zuweiser/in und Psychotherapeut/in sind weitere 15 Sitzungen möglich. Sollte die Psychotherapie nach diesen 30 Sitzungen erneut verlängert werden müssen, benötigt es einen ausführlichen schriftlichen Bericht zur Situation des Patienten oder der Patientin. Dieser Bericht wird von einem unabhängigen Psychiater, einer unabhängigen Psychiaterin beurteilt und die Krankenkassen erteilt dann aufgrund deren Einschätzung eine Kostengutsprache für die Fortführung der Psychotherapie.

Selbstzahlend bleiben

Eine Psychotherapie kann auch als selbstzahlende Person weitergeführt oder begonnen werden. Dies kann je nach Franchise und unter Berücksichtigung des Selbstbehaltes sinnvoll sein oder wenn Sie nicht wünschen, dass der Arzt oder die Krankenkasse von Ihrer Therapie erfahren. Allenfalls ist auch zu berücksichtigen, dass eine Lebensversicherung, die Sie zu einem späteren Zeitpunkt abschliessen möchten, Vorbehalte machen könnte, wenn sie von einer absolvierten Psychotherapie erfährt. Von der Grundversicherung nicht vergütet werden so oder so psychologische Behandlungen und Beratungen, welche zum Zwecke der Selbsterfahrung, Selbstverwirklichung oder der Persönlichkeitsreifung dienen.

Bedauerlicherweise werden auch Paartherapien und Eheberatungen nicht bezahlt, wenn sie nicht im direkten Zusammenhang mit einer Krankheit durchgeführt werden, obwohl psychische Probleme in der Beziehung zu schweren psychischen Belastungen und Krisen führen können. Selbstverständlich können und müssen deshalb diese Angebote und Beratungen weitergeführt werden, da sie letztlich der Gesundheit der Bevölkerung dienen. Umso wichtiger sind und bleiben da Beratungsstellen, welche staatlich und/oder kirchlich unterstützt werden, damit Familien und Paaren in psychischer Not fachlich kompetent und für alle erschwinglich geholfen werden kann.