



Deutsche Übersetzung der

**Stellungnahme der EFPP Schweiz zum Revisionsentwurf der
Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV Art. 2 und 3
zur Kostenübernahme für ärztliche Psychotherapie**

Allgemeine Überlegungen und Bemerkungen

Die vom BAG mit Unterstützung der Vertrauensärzte der Versicherungen vorgeschlagene Revision der KLV zielt auf zwei Punkte:

- In Artikel 2 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) hält das BAG daran fest und führt gleichzeitig genauer aus, dass nur solche ärztlichen Psychotherapien von den Krankenkassen vergütet werden sollen, die Methoden verwenden, deren Wirksamkeit wissenschaftlich belegt werden können.
- In Artikel 3 der KLV überträgt es allerdings einzig und allein den Versicherern die Entscheidungsmacht über die Weiterführung einer Psychotherapie über mehr als 10 Stunden.

Die EFPP Schweiz begrüsst die Beibehaltung der Kostenübernahme der Psychotherapien durch die Grundversicherung und anerkennt die Notwendigkeit einer ausreichenden und sinnvollen Information zuhanden der Vertrauensärzte. Allerdings verlangen wir ausdrücklich, dass Artikel 3 des Entwurfs nochmals gemeinsam mit Fachpersonen aus dem Bereich der Psychotherapie hinsichtlich der neuen Bedingungen für die Kostenübernahme überarbeitet wird, da die vorgeschlagenen Änderungen die Wirksamkeit der Behandlungen (insbesondere die der Langzeittherapien) und damit auch das Wohl und die Gesundheit der Patienten gefährden können.

Definition der Psychotherapie (KLV, Art. 2)

Grundsätzlich geht die EFPP Schweiz davon aus, dass – gemäss der vorgeschlagenen Änderungen in Artikel 2 – nur diejenigen Psychotherapien vergütet werden, die auch den allgemeinen Qualitätskriterien entsprechen.

Wir erwarten hingegen, dass :

- in der allgemeinen Definition der Psychotherapie (Art. 2, Absatz 2) der Ausdruck „*Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens*“ durch „**Theorie der normalen und pathologischen psychischen Entwicklung sowie des psychischen Erlebens und Verhaltens**“ ersetzt wird. Tatsächlich entspricht das Verhalten allein nur einem Aspekt des psychischen Geschehens, das Störungen unterworfen ist. Zudem bezieht sich dieser Terminus ausschliesslich auf eine einzige Psychotherapierichtung. Wir sind

EFPP Deutsche Schweiz

Präsidium:
Dr. med. Rudolf Balmer
Martinsgasse 6
CH-4051 Basel
rudolf.balmer@magnet.ch
Tel: 061 692 10 32

EFPP Suisse Romande

Präsidium
Dr. med. Gérard Winterhalter
Policlinique psychiatrique
Rue du Lac 92
CH-1815 Clarens
Tel: 021 983 25 77
E-mail:
gerard.winterhalter@nant.ch

**Accademia di Psicoterapia
Psicoanalitica della Svizzera
Italiana**

Präsidium
Dr. med. Christian Fäh
FMH en psychiatrie et
psychothérapie
Via Nassa 32
CH-6900 Lugano
Tel: 091 923 28 88
E-mail: christian.fah@hin.ch

Pour adresse :

EFPP Suisse Romande

Präsidium
Dr. med. Gérard Winterhalter
Policlinique psychiatrique
Rue du Lac 92
CH-1815 Clarens
Tel: 021 983 25 77
E-mail:
gerard.winterhalter@nant.ch

- auch der Meinung, dass es wichtig ist, den entwicklungspsychologischen Aspekt mit einzubeziehen, dies insbesondere im Hinblick auf Psychotherapien mit Kindern und Jugendlichen;
- in der Definition der Psychotherapie auch darauf hingewiesen werden sollte, dass der Patient eine aktive Rolle innerhalb der Behandlung einnimmt.

Leistungsvoraussetzungen (KLV, Art. 3)

In der vom Bundesamt für Gesundheit vorgeschlagenen Änderung der KLV (Art. 3, Absatz 1) wird die Entscheidung, ob eine Psychotherapie nach der 10. Stunde weitergeführt werden kann, einzig und allein vom Versicherer getroffen. Dies entscheidet ein Angestellter der Versicherung; allerdings aufgrund der Empfehlung des jeweiligen Vertrauensarztes. Eine weitere, in derselben Art und Weise getroffene Entscheidung über die Fortführung der Psychotherapie steht dann nochmals spätestens nach der 40. Stunde und danach jährlich an.

Es ist allgemein bekannt, dass der psychotherapeutische Prozess eines Vertrauensverhältnisses zwischen Therapeut und Patient bedarf, um insbesondere meist unbewusste Anteile der Persönlichkeit oder Konflikte, die die Ursache der psychischen Erkrankung oder des Leidens des Patienten sind, aufkommen lassen und behandeln zu können. Weitere unabdingbare Voraussetzungen für den Aufbau und den Unterhalt dieses Vertrauensverhältnisses sind die Zuverlässigkeit und Stabilität des Settings (d.h. Frequenz und Regelmässigkeit der Stunden, Modalitäten der Finanzierung, etc.) und eine hinreichende Garantie, dass der begonnene Prozess zu Ende geführt werden kann.

Oder anders ausgedrückt: Der psychotherapeutische Prozess kann sich über die Dauer hinweg nicht ausreichend festigen, wenn ein Dritter (Angestellter der Versicherung) mit der Beendigung der Finanzierung, eines der grundlegenden Elemente des Prozesses, drohen kann. Dieser Abbruch kann als willkürlich empfunden werden und erhebliche Auswirkungen auf die Behandlung haben.

Tatsächlich würde durch die Änderung von Artikel 3 von vornherein die Entstehung eines für die psychotherapeutische Behandlung unabdingbaren Prozesses verunmöglicht, wenn die Kontinuität nicht mehr ausreichend gesichert ist. Es folgt daraus, dass eine Vielzahl von Behandlungen, die die WZW-Kriterien erfüllen, in ihrer Qualität behindert und vermindert würden, oder nicht mehr vorgeschlagen werden könnten. Dies alles wäre zum Schaden und nicht zum Nutzen der Patienten. Des Weiteren könnte eine vorzeitige Unterbrechung des bereits in Gang gesetzten Prozesses explizit die Gesundheit der jeweiligen Patienten gefährden.

Die vorgeschlagenen Änderungen stehen in krassem Gegensatz zu den vom BAG selbst formulierten Zielen. Weiterhin erkennen wir in dem Entwurf eine Haltung des Misstrauens, ohne dass Belege dafür vorgelegt würden, dass die bestehende Verordnung tatsächlich von Patienten oder Psychotherapeuten missbraucht werde. Es steht ausser Frage, dass durch die Änderung der Verordnung die Gesundheit der Patienten gefährdet wird.

Es ist daher unerlässlich, dass Artikel 3 nochmals in Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus dem Bereich der Psychotherapie überarbeitet wird, bevor eine Entscheidung über die Änderung durch das BAG oder den Vorsteher des Departements des Innern getroffen wird.

Die EFPP Schweiz verlangt die Beibehaltung von Artikel 3, Absatz 1 der KLV in seiner bestehenden Form.

Wir verlangen im Falle einer Änderung oder Ergänzung der bestehenden KLV, dass:

- die Meldung zur zeitlichen Abgrenzung zwischen Abklärungsphase und Beginn der eigentlichen Psychotherapie dient; wobei die Abklärungszeit von Fall zu Fall zwischen 5 und 20 Stunden betragen kann;
- es möglich sein muss, eine indizierte längerfristige Psychotherapie zu beginnen, ohne befürchten zu müssen, dass diese vorzeitig und unsachgemäss unterbrochen wird;
- eine negative Entscheidung durch die Versicherung (die eigentlich die Ausnahme sein sollte) erst nach einer ausreichenden Frist wirksam werden kann, ansonsten mit schädlichen Folgen zu rechnen ist;
- im Streitfall mit der Versicherung für die Patienten die Möglichkeit eines Rekurses mit aufschiebender Wirkung bei einer unabhängigen Instanz besteht;
- die Vertrauensärzte und Angestellten der Versicherungen dazu verpflichtet werden, ihre Entscheidungen auf der Grundlage eines Dokumentes zu treffen, das die wichtigsten „Regeln der Kunst“ zur Indikationsstellung und Führung eines psychotherapeutischen Prozesses zusammenfasst. Nur so kann eine adäquate Kontrolle gemäss Artikel 2 der Verordnung getroffen werden;
- die Vertrauensärzte sich über die verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren weiterbilden. Die EFPP stellt sich gern zur Verfügung, die Weiterbildung für den Bereich der psychoanalytischen Psychotherapie zu übernehmen.

Bemerkung zum Kommentar

Wir verlangen, dass der Begriff „*psychodynamische Therapie*“ (siehe Kommentar 2) in „**psychoanalytische Psychotherapie**“ geändert wird.

Im Namen der EFPP Schweiz

Dr. med. R. Balmer
Präsident EFPP Deutsche Schweiz

Dr. med. G. Winterhalter
Präsident EFPP Suisse Romande

Dr. med. Christian Fäh
Präsidium Accademia di Psicoterapia Psicoanalitica della Svizzera Italiana