



«*Texte*»

zur *Schicksalspsychologie*

2/2012

(eine Sonderpublikation des „www.psychologieforum.ch“)

In «Texte» veröffentlichen wir Artikel, Rezensionen und Kommentare zu psychologischen Themen mit Schwerpunkt Schicksalsanalyse und Psychotherapie. «Texte» ist ein Diskussionsforum für Theorie und Praxis der Schicksalsanalyse und verwandte Gebiete. Es ist ein neues Angebot des www.psychologieforum.ch.

Inhalt

- Bipolare Störungen: Standards in Diagnostik und Therapie
Nicole Siller
- Burnout oder Depression?
Die Unterschiede in Symptomatik und Therapie
DSP Richard. L. Fellner, Psychotherapeut, Coach und Supervisor in Wien
- Epigenetik – Die Schnittstelle von Umwelteinfluss und genetischer Disposition
Zusammenstellt von Alois Altenweger
- Die „Schattentat“
Sie geschieht als unkontrollierbarer Impuls aus dem abgespaltenen Teil der Persönlichkeit
Ines Grämiger
- **Psychotherapeuten wehren sich gegen Spardruck der Krankenkassen**
Jean-Martin Büttner, Zürich
(nachfolgend)
- Publikationen: «psychoscope» 5/2012
- Das Szondi-Institut sucht eine Psychiaterin/einen Psychiater FMH
Inserat Ambulatorium

12.6.2012

Psychotherapeuten wehren sich gegen Spardruck der Krankenkassen

Je mehr die Krankenkassen bei längeren Psychotherapien sparten, desto teurer würden oft die Folgen, kritisieren Psychiater. Beides gehe zulasten der Patienten.

Von Jean-Martin Büttner, Zürich

Der junge Mann litt an Isolation und Depressionen, er neigte zu selbstzerstörerischem Verhalten, es bestand Suizidgefahr. Zweimal pro Woche ging er zu seiner Psychotherapeutin. Nach sechs Jahren stellte die Krankenkasse die Zahlungen ein, Begründung: Trotz der langen Therapie habe sich der Zustand des Patienten nicht verbessert. Dieser focht den Entschied mithilfe seiner Therapeutin an und durchlief das mehrstufige, komplizierte Verfahren bis hin zum Sozialversicherungsgericht.

Vor kurzem hat das Gericht entschieden: Die Kasse muss die Therapie weiter bezahlen. Ohne Therapie sei es dem Patienten schnell schlechter gegangen, heisst es in der Begründung, die dem Tages-Anzeiger vorliegt. Zwischen der Ankündigung der Kasse, die Therapie nicht mehr zu bezahlen, und dem gegenteiligen Urteil liegen über zwei Jahre. Der Patient musste in einer Tagesklinik untergebracht werden. «Der Fall zeigt exemplarisch», sagt der Versicherungsanwalt Ueli Kieser, «wie aufwendig es für einen Patienten sein kann, seine Krankenkasse zum Zahlen zu bringen.»

Bezahlen erst nach Gerichtsurteil

Depressionen, Burn-out, Lebenskrisen, Traumen und Psychosen, Trauer nach Tod oder Trennung, Probleme mit Alkohol und anderen Drogen: Über eine halbe Million Menschen in der Schweiz sind in therapeutischer Behandlung. Bei ungefähr einem Drittel dauert diese Behandlung länger. «Gerade bei Menschen mit Persönlichkeitsproblemen, die grosse Enttäuschungen erfahren haben und verschlossen oder misstrauisch sind», sagt der Depressionsforscher Daniel Hell, «braucht der Therapeut Zeit, um ihr Vertrauen zu gewinnen.» Das aber wirke sich auf die Therapiedauer aus, die sich «nicht einfach nach dem Therapie-Manual» bestimmen lasse.

Genau darauf gründet jedoch die Leistungsverordnung zur Krankenpflege (KLV), die im Juli 2009 zum letzten Mal revidiert worden ist. Laut KLV müssen Psychiater und von ihnen delegierte Psychologen den Vertrauensärzten der Krankenkassen detailliert begründen, warum ihre Patienten eine längere Therapie benötigen. Länger heisst: über vierzig Stunden, was die Kasse, je nach kantonalem Taxpunktwert, ungefähr 8000 Franken kostet. Der Vertrauensarzt stellt der Krankenkasse einen Antrag, diese entscheidet, ob sie eine Psychotherapie oder ihre Verlängerung bezahlt. Kommt es im Streitfall zu keiner Lösung, kann der Versicherte beim Versicherungsgericht eine Beschwerde einreichen. Allerdings muss die Kasse erst zahlen, wenn das Gerichtsurteil sie zwingt.

Zum Kassenwechsel gedrängt

Reformen im Gesundheitswesen würden oft zu einem Abbau zulasten der Patienten führen, sagt Pierre Girod. So auch bei der KLV. «In grossen Worten wird jeweils behauptet, es gehe überhaupt nicht um die Rationierung von Therapien», ärgert sich der Zürcher Psychiater, der seit über 25 Jahren in seiner psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis tätig ist. Die Erfahrungen mit dem neuen Regime belegten das Gegenteil. Er habe sich mehrmals pro Jahr gegen Kassen-Entscheide zur Wehr setzen müssen, die eine Psychotherapie beenden oder stark verkürzen wollten. «Dabei fiel mir wiederholt die Willkür einiger weniger Hardliner unter den Vertrauensärzten auf, die ihre Entscheide mit fachlich unhaltbaren Begründungen durchsetzen wollten.» Mehrere seiner Kolleginnen und Kollegen hätten ihm von ähnlichen Schwierigkeiten berichtet.

Der Psychiater kritisiert auch den «massiv gewachsenen bürokratischen Aufwand» bei den vielen Berichten und Anträgen, die er für die Vertrauensärzte immer wieder erstellen müsse. Diese Berichte kosteten eine Menge Zeit und Geld und seien vom Datenschutz her hochproblematisch. Girod befürchtet auch, dass immer mehr Kassen dem Vorbild der Billigkasse Assura folgen könnten: Patienten, die eine lange Psychotherapie nötig hätten, abzustossen. «Damit sparen die Kassen bei denen, die sich am wenigsten wehren können, gerade weil sie psychisch so labil sind.»

Die verschärfte KLV gebe Vertrauensärzten die Möglichkeit, als eigentliche Rauswerfer aufzutreten – zum Gewinn ihrer Kassen und zum Leid der Patienten. Die Folge: «Ich nehme bei meinen Patienten eine wachsende Verunsicherung wahr. Aus Angst davor, sich mit ihrer Kasse anzulegen, haben einige von ihnen die Therapie abgebrochen.»

«Kein Sparauftrag»

Die Psychiaterin Fulvia Rota teilt die Sorge ihres Kollegen. Und sie hat einen guten Überblick: Die Psychiaterin präsidiert eine ständige Kommission, die Psychiater bei Schwierigkeiten mit Versicherern und Vertrauensärzten berät. Mit den meisten Vertrauensärzten arbeite man gut zusammen, sagt sie. Es gäbe aber auch solche, die sich in den Therapieverlauf einmischten. Besondere Sorge mache ihr der wachsende Druck einzelner Kassen wie der Assura. Gegen einen Entscheid zu rekurrieren, sei für Patienten sehr belastend, zumal das Verfahren lange daure und teuer sei. «Manche Psychiater empfehlen ihren Patienten einen Kassenwechsel, wenn eine Kasse die Behandlung nicht mehr bezahlen will», sagt Ueli Kieser, der Sozialversicherungsanwalt. «Das kommt der Kasse natürlich entgegen, weil sie so einen teuren Fall loswird.»

Der Kommission würden jährlich gegen 100 Fälle gemeldet, die von den Vertrauensärzten beanstandet werden, sagt Fulvia Rota. Diese seien aber nur ein Teil, die Dunkelziffer sei hoch. Oft merke sie beim Lesen der Unterlagen, dass der Therapeut Mühe gehabt hatte, die Probleme seines Patienten schlüssig zu formulieren. «Wie sich ein Patient langsam öffnet, zeigt sich im Blickkontakt, in der Körpersprache, in der Stimmlage, aber das ist schwer zu vermitteln, weil hier subjektive Kriterien mitentscheiden», sagt sie. In mehreren Fällen habe der Therapeut die Kasse zum Umdenken bewegen können, dadurch sei schwerer Schaden am Patienten verhindert worden.

Nun sind die Therapeuten selbstverständlich Partei: Je länger ein Patient zu ihnen kommt, desto mehr Geld bekommen sie von seiner Krankenkasse. Das weckt den Verdacht, sie könnten an kürzeren, da günstigeren Therapien gar kein Interesse haben. Dennoch glaubt Ueli Kieser, der Sozialversicherungsanwalt, nicht an finanzielle Motive. Fast alle Psychiater und Psychologen, die er kenne, seien hoffnungslos überlastet und hätten grosse Mühe, neue Patienten aufzunehmen. «Eine Bereicherungsabsicht kann ich da nicht erkennen.»

Das gelte genauso für die Krankenkassen, sagt Markus Bonelli, Sekretär der Schweizerischen Gesellschaft der Vertrauensärzte. Es gehe für sie nicht darum, längere Psychotherapien zu verhindern, sondern abzuklären, wie weit die Kasse des Patienten dafür aufkommen müsse. Ihm sei kein Vertrauensarzt bekannt – weder von der Assura noch einer anderen Kasse –, dem diese einen Sparauftrag diktiert habe. Die Krankenkassen zahlten jährlich 25 Milliarden Franken für die Grundversicherung, die ambulante Psychiatrie koste sie gegen 500 Millionen, das seien zwei Prozent. Zudem würden die ersten vierzig Stunden einer Psychotherapie anstandslos bewilligt. Und diese reichten in den meisten Fällen aus, ergänzt Jean-Louis Zürcher vom Bundesamt für Gesundheit (BAG). Das habe eine Evaluation ergeben. Dem BAG seien auch keine Probleme der Versicherer im Umgang mit Psychotherapien zugetragen worden.

Medikamente sind kein Ersatz

Das sehen die zitierten und andere befragte Psychiater und Psychologen anders. Ihre Sorge gilt den Patienten mit längeren Therapien. In diesem Zusammenhang warnt Depressionspezialist Daniel Hell vor einer Technisierung der Psychiatrie: «Wenn es finanziell knapp wird, setzt die Gesellschaft mit Vorliebe auf technische Verfahren, wozu auch Medikamente gehören.» So liessen sich psychosoziale und Persönlichkeitsprobleme aber nicht lösen, schlimmer noch: Was als billige Lösung angeboten werde, sei langfristig oft viel teurer, weil meistens nur Symptome bekämpft würden.

Aus dem Tages-Anzeiger vom 4. Juni 2012