

Bern, 08.09.2023

POSITIONSPAPIER VON SGPP, SGKJPP, SMHC

## Fallbeurteilung ist zwingend notwendig

*Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie- und Psychotherapie (SGKJPP), Swiss Mental Health Care (SMHC)*

Psychologische Psychotherapeut:innen dürfen seit 1. Januar 2023 nicht mehr bei einem Psychiater, einer Psychiaterin angestellt sein, um ihre Leistungen über die Grundversicherung abzurechnen: Das Anordnungsmodell hat das Delegationsmodell abgelöst. Neu muss zu Beginn der Therapie und nach 15 Sitzungen eine ärztliche Anordnung vorliegen, damit Versicherer die Behandlungskosten übernehmen. Falls die Therapie über 30 Sitzungen hinaus fortgeführt werden muss, schreibt die Verordnung eine Fallbeurteilung vor. Diese ist durch einen Facharzt, eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. für Kinder- und Jugendpsychiatrie- und -psychotherapie vorzunehmen.

War im Delegationsmodell eine enge Zusammenarbeit und ein regelmässiger Austausch zwischen Psychiater:innen und Psycholog:innen gegeben, behandeln Psycholog:innen im Anordnungsmodell also selbstständig. Die Fallbeurteilung muss deshalb sicherstellen, dass keine ungerechtfertigten Behandlungen über die Grundversicherung abgewickelt werden. Sie ist auch ein wichtiger Pfeiler für die Patientensicherheit und die Qualität der Behandlungen. Der Bundesrat hatte dem Modellwechsel unter der Voraussetzung zugestimmt, dass neben Anordnungen auch Fallbeurteilungen dafür sorgen, dass die anfallenden Mehrkosten die Versorgung auch tatsächlich verbessern.

Dass die Fallbeurteilungen wenige Monate nach dem Systemwechsel von Psychologieverbänden in Frage gestellt werden, ist mit Blick auf die Qualität der Versorgung, aber auch hinsichtlich des Kostenanstiegs besorgniserregend. Beides ist weder im Sinne der Patient:innen noch der Behörden, welche mit dem Modellwechsel zu Recht den Zugang zur Psychotherapie erleichtern wollen, aber nur unter den erwähnten Auflagen, mittels derer Qualitätseinbussen und eine unkontrollierte Mengenausweitung vermieden werden sollen.

### Unsere Positionen

- Die Fallbeurteilung ist eine medizinische Notwendigkeit: Wenn eine psychologische Psychotherapie nach 30 Sitzungen weitergeführt werden muss, so ist zu überprüfen, ob Diagnose und Indikationsstellung noch korrekt sind, oder ob es Anpassungen braucht. Das sind wichtige Voraussetzungen, um die Patientensicherheit und die Behandlungsqualität zu gewährleisten. Gerade bei längerfristigen Therapien sind diese Kontrollmechanismen zwingend.
- Eine Psychotherapie stellt nur ein mögliches Behandlungsspektrum dar. Deshalb ist es elementar, dass spätestens nach der 30. Sitzung ein Psychiater, eine Psychiaterin eine Fallbeurteilung vornimmt. Nur Fachärzt:innen für Psychiatrie und Psychotherapie bringen das medizinische Wissen mit, um auch körperliche Ursachen und Wechselwirkungen zu erkennen.
- Die Fallbeurteilung muss neben den Anordnungen sicherstellen, dass die Mehrkosten, die mit dem erleichterten Zugang zur Psychotherapie verknüpft sind, nicht aus dem Ruder laufen: Nur Therapien, denen eine psychiatrische Störung mit Krankheitswert zugrunde liegt, dürfen auf die Prämienzahlenden abgewälzt werden.
- Die Fallbeurteilung ist unabdingbar, da aufgrund der kurzen Frist, die für den Wechsel zum Anordnungsmodell angesetzt war, nicht alle psychologischen Psychotherapeut:innen über eine fundierte klinische Weiterbildung verfügen. Mit der Fallbeurteilung, die zuhause des vertrauensärztlichen Dienstes des Krankenversicherers erstellt wird, nimmt die Psychiatrie ihre Verantwortung sowohl gegenüber Patient:innen als auch Prämienzahlenden wahr.
- Psychologische Psychotherapeut:innen und anordnende Hausärzt:innen haben sich aktiv und rechtzeitig um die Fallbeurteilung durch einen Psychiater, eine Psychiaterin zu kümmern. Es darf nicht sein, dass dies Patient:innen überlassen wird. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass sich alle beteiligten Akteure besser vernetzen und sich koordinieren.