Zeitschrift: Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft

Herausgeber: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe

Band: 88 (1991)

Heft: 1

Artikel: Die Psychotherapie als medizinische Massnahme in der Invalidenversicherung

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-838342

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 22.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

schweizerische Neutralität nicht aus Gründen besonderer Zuneigung völkerrechtlich anerkannt. Dies geschah aus Opportunitätsgründen, weil dieser Neutralität im Zentrum Europas eine bestimmte Rolle zugedacht war. Es gilt auch heute, diese Rolle aktiv wahrzunehmen. Das heisst Neutralität und Partizipation. Wir müssen uns aus unserer besonderen Situation heraus an Europa beteiligen und mittragen. Dies gilt besonders heute, wo sich in diesem Europa dramatische Veränderungen abspielen.

In schwerer Zeit liess Carl Zuckmayer in «Des Teufels General» den General Harras eine Vision vom Werden des Europas der Bürger entwerfen. Weil der Fliegerleutnant Hartmann aus einer rheinischen Familie stammte und der Stammbaum den Vorstellungen der Machthaber des Dritten Reiches nicht zu entsprechen schien, dozierte Harras:

«Denken Sie doch – was kann da nicht alles vorgekommen sein in einer alten Familie. Vom Rhein – noch dazu. Von der grossen Völkermühle. Von der Kelter Europas! Und jetzt stellen Sie sich doch mal Ihre Ahnenreihe vor – seit Christi Geburt. Da war ein römischer Feldhauptmann, ein schwarzer Kerl, braun wie eine reife Olive, der hat einem blonden Mädchen Latein beigebracht. Und dann kam ein jüdischer Gewürzhändler in die Familie, das war ein ernster Mensch, der ist noch vor der Heirat Christ geworden und hat die katholische Haustradition begründet. – Und dann kam ein griechischer Arzt dazu, oder ein keltischer Legionär, ein Graubündner Landskrecht, ein schwedischer Reiter, ein Soldat Napoleons, ein desertierter Kosak, ein Schwarzwälder Flözer, ein wandernder Müllerbursch vom Elsass, ein dicker Schiffer aus Holland, ein Magyar, ein Pandur, ein Offizier aus Wien, ein französischer Schauspieler, ein böhmischer Musikant – das hat alles am Rhein gelebt, gerauft, gesoffen und gesungen und Kinder erzeugt – und – der Goethe, der kam aus demselben Topf, und der Beethoven, und der Gutenberg, und der Matthias Grünewald, und – ach was, schau im Lexikon nach. Es waren die Besten, mein Lieber! Die Besten der Welt! Und warum? Weil sich die Völker dort vermischt haben. Vermischt – wie die Wasser aus Quellen und Bächen und Flüssen, damit sie zu einem, grossen, lebendigen Strom zusammenrinnen. Vom Rhein – das heisst: vom Abendland. Das ist Rasse. Seien Sie stolz darauf, Hartmann.»

Die Psychotherapie als medizinische Massnahme in der Invalidenversicherung

Die Frage, ob eine Psychotherapie als medizinische Massnahme von der IV übernommen wird, ist nicht immer einfach zu beantworten: Auch die vom Bundesamt für Sozialversicherung 1989 mit dem Schweizerischen Psychotherapeuten-Verband (SPV) und 1990 der Föderation der Schweizer Psychologen (FSP) abgeschlossene Vereinbarung, welche die Durchführung nichtärzt-

licher Psychotherapie regelt, hat in der praktischen Anwendung noch einige Unklarheiten bezüglich der Leistungspflicht der IV sichtbar werden lassen. Die folgenden Ausführungen dienen der Klarstellung in diesem Bereich. Sie stützen sich im wesentlichen auf das Bundesgesetz (IVG) und die Verordnung über die IV (IVV), auf die Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) sowie auf das Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen in der IV (KSMM).

Leistungsanspruch

Das Sozialversicherungsrecht geht im allgemeinen davon aus, dass Heilbehandlungen (d.h. das therapeutische Angehen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung mit dem Ziel ihrer Heilung oder Verminderung) nicht in den Leistungsbereich der IV fallen. Zwei wichtige Ausnahmen durchbrechen jedoch diesen Grundsatz. Die erste betrifft die Behandlung von Geburtsgebrechen, die zweite die unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtete Behandlung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die medizinisch als stabil oder zumindest als relativ stabil gelten.

Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 13 IVG)

Bei Geburtsgebrechen haben Minderjährige unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben Anspruch auf medizinische Behandlung. Als Geburtsgebrechen gelten dabei Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen. Der Bundesrat hat die Geburtsgebrechen in der sogenannten Geburtsgebrechenliste abschliessend aufgezählt. Der Anspruch beginnt mit der Einleitung von medizinischen Massnahmen, frühestens jedoch nach vollendeter Geburt, und endet am Ende des Monats, in dem der Versicherte das 20. Altersjahr zurücklegt, selbst wenn eine vor diesem Zeitpunkt begonnene Massnahme fortgeführt wird. Die IV übernimmt in diesem Sinne die Psychotherapie, wenn die damit angegangenen psychischen Störungen Symptome der Geburtsgebrechen

- 401 GgV (frühkindliche primäre Psychose und infantiler Autismus, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar werden),
- 402 GgV (primärer essentieller Infantilismus),
- 403 GgV (kongenitale Oligophrenie, sofern es sich um die Behandlung erethischen und apathischen Verhaltens handelt),
- 404 GgV (kongenitale Hirnstörungen mit vorwiegend psychischen und kognitiven Symptomen bei normaler Intelligenz, sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor Vollendung des 9. Altersjahres behandelt worden sind)

oder Folgen anderer Geburtsgebrechen sind.

Behandlung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet sind (Art. 12 IVG)

Im Gegensatz zu den Geburtsgebrechen besteht bei erworbenen Leiden ein Anspruch auf medizinische Massnahmen nur dann, wenn diese nicht auf die Behandlung an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Anspruchsvoraussetzung ist also in erster Linie eine mindestens relativ stabilisierte (d.h. von selbst nicht mehr wesentlich zu- oder abnehmende) gesundheitliche Beeinträchtigung, welche unter dem Gesichtspunkt der Erwerbsfähigkeit durch medizinische Massnahmen dauernd oder wesentlich verbessert oder behoben werden kann. Der Eingliederungserfolg für sich allein betrachtet ist dabei kein taugliches Kriterium zur Abgrenzung der Leidensbehandlung von der Sanierung eines Defektzustandes, zumal praktisch jede erfolgreiche medizinische Vorkehr auch im erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung bewirkt. Die rein juristische Frage, ob eine medizinische Massnahme eine Eingliederungsmassnahme (und damit Anspruch auf IV-Leistungen begründende Massnahme) sei, kann sich somit erst stellen, wenn die Phase des labilen pathologischen Geschehens (die in den Bereich der sozialen Kranken- bzw. Unfallversicherung gehört) abgeschlossen ist. Gehört die fragliche Vorkehr nicht zur eigentlichen Leidensbehandlung, ist anschliessend zu prüfen, ob sie die Erwerbsfähigkeit dauernd oder wesentlich zu verbessern vermöge. Bezogen auf psychische Leiden und Psychotherapie als adäquate medizinische Vorkehr ergibt sich aufgrund einer umfangreichen Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes zur Abgrenzung zwischen Leidensbehandlung (zu Lasten der Kranken- bzw. Unfallversicherung) und Eingliederungsmassnahme (zu Lasten der Invalidenversicherung) folgendes:

• Bei *Erwachsenen* gilt die psychotherapeutische Behandlung von psychischen Leiden immer als Behandlung labilen pathologischen Geschehens und nie als Eingliederungsmassnahme.

• Bei *Minderjährigen* kann die IV bei Vorliegen erworbener psychischer Leiden, die mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einem erheblichen, schwer korrigierbaren stabilen Defekt führen, der die spätere Ausbildung und Erwerbstätigkeit wesentlich behindert oder verunmöglicht, die erforderliche Psychotherapie während des Schulalters in folgenden Fällen übernehmen:

- bei schweren erworbenen psychischen Leiden, sofern nach intensiver psychotherapeutischer Behandlung von 360 Tagen Dauer keine genügende Besserung erzielt wurde und gemäss spezialärztlicher Feststellung bei einer weiteren Behandlung erwartet werden darf, dass der drohende Defekt mit seinen negativen Wirkungen auf die Berufsausbildung und Erwerbsfähigkeit ganz oder in wesentlichem Ausmass verhindert werden kann. Dauer und Intensität der Behandlung müssen durch spezialärztliche Berichte und durch den Nachweis der bisherigen intensiven Behandlung mittels Rechnungen belegt sein;

- ohne Rücksicht auf die Dauer der bisherigen Behandlung ausschliesslich bei schwerem Stottern, schwerer Pseudodebilität, schwerem elektivem Mutismus und bei psychogener Schreibunfähigkeit;
- bei psychischen Störungen in einer derart schweren Form, dass erst durch eine psychotherapeutische Behandlung der Besuch des Sonderschulunterrichts oder die Durchführung einer Sprachheilbehandlung (im Sinne von Art. 19 IVG) möglich wird bzw. deren Erfolg erreicht oder gesichert werden kann. Steht hingegen die Leidensbehandlung im Vordergrund, d.h. müsste die Psychotherapie auch unabhängig vom Besuch der Sonderschule bzw. der Durchführung der Sprachheilbehandlung durchgeführt werden, so besteht kein Leistungsanspruch im Rahmen der IV.

Umfang und Durchführung der Massnahmen

Die medizinischen Massnahmen der IV umfassen nebst der Abgabe vom Arzt verordneter Arzneien und der Durchführung von Analysen die Behandlungsmassnahmen, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft im konkreten Einzelfall angezeigt sind und in einfacher und zweckmässiger Weise durch eidgenössisch diplomierte Ärzte sowie auf deren Anordnung hin durch medizinische Hilfspersonen (zu denen auch nicht-ärztliche Psychotherapeuten gehören) durchgeführt werden. Erfolgt die Durchführung durch selbständig tätige (d.h. in eigenen Praxisräumen und auf eigene Rechnung praktizierende) medizinische Hilfspersonen, muss in der ärztlichen Anordnung Beginn, Art und Umfang der durchzuführenden Massnahmen festgelegt sein. Die Überwachung der Durchführung obliegt dem anordnenden Arzt.

Da es einerseits nicht in allen Kantonen ein formelles Praxisbewilligungsverfahren für selbständig tätige Ärzte und medizinische Hilfspersonen gibt und andererseits in den Kantonen mit formellen Praxisbewilligungsverfahren die beruflichen Anforderungen sehr unterschiedlich festgelegt sind, hat der Gesetzgeber in Artikel 27 IVG den Bundesrat legitimiert, mit der Ärzteschaft und den Berufsverbänden der medizinischen Hilfspersonen Verträge abzuschliessen, in denen berufliche Mindestanforderungen und maximale Kostenvergütungsansätze für die jeweilige Berufsgruppe festgelegt werden können.

In diesem Sinn gibt es in Berücksichtigung der Verschiedenartigkeit der Durchführungspersonen (Ärzte oder nicht-ärztliche Psychotherapeuten) einerseits und der Arbeitsverhältnisse (angestellt oder selbständig tätig) andererseits im Bereich der Psychotherapie verschiedene Vertragstypen. So ist für selbständig tätige und angestellte Ärzte grundsätzlich der UV/MV/IV-Arzttarif anwendbar; für die in Praxen von Kinder- und Jugendpsychiatern angestellten nichtärztlichen Psychotherapeuten besteht eine Vereinbarung zwischen dem BSV und der Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH); für selbständig tätige nichtärztliche Psychotherapeuten besteht seit dem 1. Januar 1989 bzw. 1. Januar 1990 eine Vereinbarung zwischen dem BSV und dem Schweizerischen Psychotherapeuten-Verband (SPV) und der Föderation Schweizer Psychologen (FSP). Da dem Versicherten gestützt auf die Artikel

26 und 26bis IVG die Wahl unter den eidgenössisch diplomierten Ärzten und den medizinischen Hilfspersonen, die den kantonalen Vorschriften und den Anforderungen der Versicherung zu genügen vermögen, freisteht, würde es gegen diesen Grundsatz verstossen, wenn im Rahmen der IV nur jene Personen praktizieren dürften, die in einem der Vertragsverbände Mitglied sind. So hat der Bundesrat in Artikel 24 Absatz 2 IVV festgelegt, dass für Personen und Stellen, die Eingliederungsmassnahmen im Rahmen der IV durchführen, aber keinem Vertragsverband angehören, die im jeweiligen Vertrag festgelegten beruflichen Bedingungen als Mindestanforderungen der Versicherung und die festgesetzten Tarife als Höchstansätze gelten. In diesem Sinne werden für die Einzeltarife z.B. mit Erziehungsberatungsstellen und schulpsychologischen und kinderpsychiatrischen Diensten, die nicht-ärztliche Psychotherapeuten angestellt haben, die Vereinbarung zwischen dem BSV und der FMH zugrunde gelegt und für jene mit selbständig tätigen Psychotherapeuten die Vereinbarung zwischen dem BSV und dem SPV bzw. der FSP.

Anmeldung zum Bezug von Leistungen

Anspruch auf Leistungen der IV hat der Versicherte und nicht die Durchführungsstelle bzw. -person. Legitimiert für die Geltendmachung des Leistungsanspruchs ist demzufolge der Versicherte selbst, sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, die den Versicherten regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen. Die Geltendmachung und die Ermächtigung zur Einholung weiterer Auskünfte erfolgt auf einem amtlichen Formular in der Regel bei der IV-Kommission des Wohnsitzkantons.

Die IV-Kommission bzw. dessen Sekretariat prüft vorab, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt sind, d.h. ob der Versicherte überhaupt bei der IV versichert ist. Gegebenenfalls beschafft sich das IV-Sekretariat die erforderlichen Unterlagen für die Prüfung der spezifischen Leistungsvoraussetzungen. Im Falle der Psychotherapie werden u.a. beim behandelnden bzw. anordnenden Arzt und weiteren Personen (z.B. Schulbehörden, Lehr- und Erziehungspersonen, Therapeuten) die notwendigen Berichte und Auskünfte eingeholt sowie nötigenfalls Gutachten in Auftrag gegeben. Aufgrund dieser Unterlagen beurteilt die IV-Kommission oder ihr Sekretariat, ob die Leistungsvoraussetzungen gemäss Artikel 12 oder 13 IVG erfüllt sind und ob die mit der Durchführung der Massnahme beauftragte Person zur Durchführung berechtigt ist, d.h. in einem entsprechenden Vertragsverhältnis zur IV steht. Die IV-Kommission oder ihr Sekretariat beschliesst in der Folge formell über den Leistungsanspruch. Bei einem positiven Beschluss wird dem Versicherten das Ausmass der Leistung, der Name der Durchführungsperson sowie der Vermerk «Die Kostenvergütung erfolgt gemäss IV-Tarif» mitgeteilt. Bei einem negativen Beschluss steht dem Versicherten das Recht zu, eine beschwerdefähige Verfügung zu verlangen, in der die Ablehnungsgründe ausreichend und allgemeinverständlich dargelegt wer-

den müssen. Legitimiert für die Einreichung einer Beschwerde sind grundsätzlich die gleichen Personen wie für die Anmeldung.

Schlussbemerkungen

Im Gegensatz zur Kranken- und Unfallversicherung, wo das Bestehen der Versicherungsdeckung sowie das Vorliegen eines Leidens bereits Anspruch auf die im KUVG aufgelisteten medizinischen Vorkehren gibt, bedarf es bei der IV in jedem Fall einer Prüfung, ob die im IVG festgelegten allgemeinen und spezifischen Voraussetzungen für die Leistungspflicht erfüllt sind. Daran ändert insbesondere auch die Tatsache nichts, dass das BSV mit der Ärzteschaft, den Berufsverbänden von medizinischen Hilfspersonen oder mit den Durchführungsstellen oder -personen der medizinischen Massnahmen Vereinbarungen abgeschlossen hat. Diese regeln nämlich nicht den Leistungsanspruch an sich, sondern nur die weiteren Voraussetzungen (berufliche Qualifikation, Vergütungsansatz, Art und Weise der Rechnungstellung). So gesehen, hat sich dann auch mit dem Abschluss der Vereinbarung mit dem SPV bzw. der FSP bezogen auf den Leistungsanspruch gegenüber früher nichts geändert. Auch die Tatsache, dass im Rahmen des KUVG eine Leistungspflicht für Psychotherapie nur besteht, wenn diese von einem Arzt oder einem von diesem angestellten Psychotherapeuten durchgeführt wird, vermag die Subsidiarität der KUV der IV nicht aufzuheben.

ZAK Nr. 10/90

Finanzielle Situation der SKöF

Die aus den ordentlichen, 1986 festgelegten Beiträgen resultierenden Einnahmen der SKöF reichen bereits im laufenden Jahr nicht mehr aus, um die Kosten der Sekretariats- und Verbandsinfrastruktur zu decken. Vor allem bedingt durch die in letzter Zeit stärkeren Teuerungsschübe läuft unser Verband Gefahr, Defizite zu erwirtschaften, die ständig zunehmen. In Anbetracht des relativ kleinen Verbandsvermögens muss deshalb die Finanzierungsgrundlage rechtzeitig verbessert werden.

Es kommt hinzu, dass unsere personellen Ressourcen mit drei grösseren Veranstaltungen im nächsten Jahr völlig ausgeschöpft, um nicht zu sagen ausgepresst werden. Wohl sind wir ständig auf der Suche nach Rationalisierungseffekten; langfristig werden wir jedoch unser Angebot nur über einen gewissen personellen Ausbau der Geschäftsstelle halten und verbessern können. In diesem Zusammenhang sind wir den Bund um einen grösseren jährlichen Beitrag zugunsten der SKöF angegangen. Im ersten Anlauf wurde unser Gesuch mangels entsprechender rechtlicher Grundlage ablehnend beantwortet. Wir versuchen nun in einer zweiten Runde, doch noch eine finanzielle