

Finanzierung der Paartherapie

Die Kosten einer Paartherapie werden prinzipiell nicht von den Krankenkassen übernommen.

Dies wird damit begründet, dass Beziehungsprobleme laut Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen keine "Störung von Krankheitswert" darstellen.

Oft entstehen Depressionen oder Angststörungen im Rahmen massiver Partnerschaftskonflikte oder werden dadurch gefördert. Die Betroffenen erleiden dadurch Einbußen in Lebensqualität und auch Arbeitsfähigkeit. Somit entsteht eine "Störung mit Krankheitswert", die behandlungsbedürftig ist. Aus diesem Grund wird dann die Psychotherapie des Einzelnen von den Krankenkassen übernommen. Psychische Störungen mit anerkanntem Krankheitswert können zum Beispiel Depressionen, Angststörungen, Süchte, Verhaltensstörungen, Ess-Störungen, Zwänge und psychosomatische Störungen sein.

Erst nach langem Ringen finanzieren nun die gesetzlichen Krankenkassen seit 2003 auch eine Psychotherapie zusammen mit dem Partner, wenn ein Partner oder Familienmitglied unter einer psychischen Störung mit Krankheitswert leidet und wenn diese Erkrankung die Familie oder Partnerschaft sehr belastet beziehungsweise diese durch Familien- und Paarbeziehungsprobleme mit hervorgerufen oder aufrechterhalten wird.

Ein Gutachter begutachtet in diesem Fall den Therapieantrag des im Vordergrund stehenden Patienten und entscheidet dann über die Möglichkeit intensiverer Einbeziehung von Partner oder Familie in Form von Doppelsitzungen. Die entsprechenden Stunden werden dann auf das Gesamtkontingent angerechnet: Es werden also nicht mehr Sitzungen bewilligt als sonst, sondern die offizielle Möglichkeit der Doppelsitzung eröffnet, die zusammen mit Partner bzw. Familie für einen Teil des Kontingents dann stattfinden dürfen. Dieses Vorgehen ist nur bei Beantragung Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie (EBM 35201) möglich, nicht bei Psychoanalytischer Psychotherapie (EBM 35210). Da viele Gutachter diesem Vorgehen gegenüber skeptisch gegenüber stehen oder diese Möglichkeit nicht kennen, kommt es häufig zu Ablehnungen oder nur zu sehr begrenzten Bewilligungen. Vorstellbar ist zum Beispiel bei einem Kontingent von 50 Sitzungen, dass davon 15 als Doppelsitzung stattfinden dürfen, sodass noch 20 Einzelsitzungen verwendet werden können.

Als Selbstzahler einer Paartherapie genießen Sie den Vorteil der absoluten Diskretion, denn in diesem Falle erfährt auch kein Kassenmitarbeiter oder Gutachter von Ihren persönlichen Partnerschaftsproblemen: Für die Kostenübernahme einer Psychotherapie fordern alle gesetzlichen und fast alle privaten Krankenkassen einen psychologischen Befund mit Angabe einer psychischen Störung mit Krankheitswert.

Je nach Beruf und Beschäftigungsverhältnis kann es von Bedeutung sein, wenn Sie wegen psychischer Probleme in kassenfinanzierter Behandlung waren: Sie kann zum Beispiel Schwierigkeiten bei der Verbeamtung und ähnlichem führen.

Versicherungen: Beim Abschließen einer Lebensversicherung, einer Berufsunfähigkeitsversicherung oder beim Wechsel in eine private Krankenversicherung entstehen in den allermeisten Fällen Probleme, weil mit Kassen abgerechnete psychotherapeutische Behandlungen der letzten fünf Jahre angegeben werden müssen, die zur Ablehnung oder zu einem Risikozuschlag führen.

Auch das macht eine Selbstzahlung erwägenswert.

In Situationen, in denen das Wohl von Kindern und Jugendlichen durch Probleme in der Familie gefährdet ist, übernehmen gegebenenfalls Jugendämter oder Sozialhilfeträger die Kosten einer Paartherapie.

Stand 08/2014