

FACHTECHNISCHE EMPFEHLUNG

der Schweizerischen Verbindungsstellen-Konferenz
Opferhilfegesetz (SVK-OHG)

ZUR ÜBERNAHME VON KOSTEN FÜR PSYCHOLOGISCHE HILFE DRITTER

Datum Von der SVK-OHG am 11. November 2022 verabschiedet
(ersetzt die Version vom 13. Februar 2018)

Thema Leistungen für psychologische Hilfe

Art. OHG Art. 4, 13 und 14 Abs. 1 OHG

1 Ausgangslage gemäss OHG

Die Beratungsstellen leisten dem Opfer und seinen Angehörigen unter anderem die angemessene psychologische Hilfe, die als Folge der Straftat notwendig geworden ist. Die psychologische Hilfe kann auch durch Dritte erbracht werden und kann im Rahmen der Soforthilfe, der längerfristigen Hilfe und der Entschädigung von der Opferhilfe finanziert werden (vgl. zum Ganzen Art. 13 Abs. 1 bis 3, Art. 14 Abs. 1 und Art. 19 OHG).

- 2 Da sich weder das Opferhilfegesetz noch die Opferhilfeverordnung differenziert zur Gewährung psychologischer Hilfe äussern, besteht bei der Finanzierung einer Psychotherapie insbesondere betreffend Qualifikation der behandelnden Person, Therapieform und Umfang der Finanzierung ein grosser Ermessensspielraum. Infolge dessen unterscheidet sich die von den Opferhilfebehörden gewährte psychologische Hilfe je nach Kanton teilweise erheblich (vgl. dazu auch die vom Bundesamt für Justiz in Auftrag gegebene Evaluation des Opferhilfegesetzes vom 21. Dezember 2015). Den zuständigen kantonalen Stellen (Entschädigungsbehörden bzw. je nach kantonaler Zuständigkeit Beratungsstellen) wird zwecks Vereinheitlichung der Vollzugspraxis daher empfohlen, die nachfolgenden Grundsätze einzuhalten:

3 Qualifikation der behandelnden Person

Die von den zuständigen kantonalen Stellen gewährte psychologische Hilfe soll notwendig, angemessen und wirksam sein sowie Erfolgsaussichten aufweisen (Art. 14 OHG; Empfehlungen der SVK-OHG zur Anwendung des OHG, S. 23). Der Erfolg einer Therapie hängt dabei insbesondere von der fachlichen Qualifikation sowie der beruflichen Erfahrung der behandelnden Person ab.

4 *Empfehlung*

Den zuständigen kantonalen Stellen wird empfohlen, für die Vergütung von psychologischer Hilfe nach Opferhilfegesetz voranzusetzen, dass die behandelnde Person:

- *Facharzt/Fachärztin für (Kinder- und Jugend-) Psychiatrie und Psychotherapie FMH, oder*
- *Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin/anerkannter Psychotherapeut (nach Psychologieberufegesetz; siehe dazu: www.bag.admin.ch) ist.*

5 *Ausnahmen sollen nur möglich sein:*

- *Wenn eine Therapie zusätzlich zur Psychotherapie erfolgt und durch eine anerkannte behandelnde Person (vgl. Ziffer 4) empfohlen und fachlich begleitet wird (sog. begleitende Therapie). In diesen Fällen ist jeweils für maximal 10 Sitzungen Kostengutsprache zu leisten. Dadurch wird sichergestellt, dass eine regelmässige Überprüfung insbesondere hinsichtlich Kausalität, Notwendigkeit und Geeignetheit der Behandlung stattfindet.*
- *bei Minderjährigen und bei Personen mit besonderen Bedürfnissen (z.B. kognitiven Beeinträchtigungen), können auf begründeten Antrag andere Therapieformen für in der Regel 10 Sitzungen übernommen werden. Zur Sicherstellung der Qualität kann der Nachweis besonderer Qualifikationen, die Begleitung durch eine anerkannte behandelnde Person (vgl. Ziffer 4) verlangt werden (sog. Ersatztherapie).*

6 Subsidiarität

Leistungen der Opferhilfe sind subsidiär zu Leistungen Dritter. Das Opfer hat glaubhaft zu machen, dass weder der Täter / die Täterin, noch andere verpflichtete Personen oder Institutionen – insbesondere die Unfall- und Krankenversicherung – genügende Leistungen erbringen (vgl. Art. 4 OHG).

7 *Kommentar*

Die Opferhilfe versteht sich seit je als subsidiäre Hilfe zur Milderung von Härtefällen und zur Unterstützung finanziell schlecht gestellter Opfer und Angehöriger. In diesem Sinne ist nebst dem Täter bzw. der Täterin primär die Sozial- und – soweit vorhanden – die Privatversicherung in Anspruch zu nehmen, welche das Opfer bei einer Straftat unterstützen. Die Opferhilfe mildert allenfalls ungenügende Leistungen der primär Leistungspflichtigen und will verhindern, dass das Opfer Sozialhilfe beziehen

muss (Botschaft 2005, S. 7205). Anders ausgedrückt ist die Voraussetzung der Subsidiarität nicht erfüllt, wenn das Opfer eine den gleichen Zweck erfüllende Leistung von einem Dritten beanspruchen könnte (vgl. Gomm Peter / Zehntner Dominik (Hrsg.), Kommentar zum Opferhilfegesetz, Bern 2020, Ziff. 5 zu Art. 14 OHG).

- 8 *Hinsichtlich der psychologischen Hilfe bedeutet der Grundsatz der Subsidiarität, dass bereits bei der Wahl oder Vermittlung psychologischer Hilfeleistungen vorab behandelnde Personen zu berücksichtigen sind, die im Rahmen der Unfallversicherung (UVG) bzw. Grundversicherung (KVG) abrechnen können. Dies entspricht im Übrigen dem im Opferhilfeverfahren ebenfalls geltenden Grundsatz der Schadenminderungspflicht des Opfers (vgl. Empfehlungen der SVK-OHG zur Anwendung des OHG von 2010, S. 23; Weishaupt Eva, Finanzielle Ansprüche nach OHG, in: SJZ 13/2002, S. 322 ff.). Ausnahmen sind dann möglich, wenn die Behandlung einer unter UVG oder KVG fallenden Therapie für das Opfer nicht zumutbar ist bzw. diese Behandlung nicht den aus psychologischer/medizinischer Sicht notwendigen Hilfszweck zu erfüllen vermag (Art. 4 Abs. 2 OHG; Empfehlungen der SVK-OHG zur Anwendung des OHG von 2010, S. 23, 26).*
- 9 Seit 1. Juli 2022 sind psychologische Psychotherapeutinnen und –therapeuten in der Grundversicherung (KVG) als eigenständige Leistungserbringer anerkannt. Nebst der ärztlichen Psychotherapie handelt es sich seither auch bei der psychologischen Hilfe durch psychologische Psychotherapeutinnen und –therapeuten um eine kassenpflichtige Leistung, sofern diese auf Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin hin erfolgt und die Therapeutin bzw. der Therapeut über die nötige Zulassung verfügt (Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell). Pro ärztliche Anordnung sind maximal 15 Sitzungen der psychologischen Psychotherapie möglich. Nach einer ersten Anordnung ist für eine allfällige zweite Anordnung ein Informationsaustausch zwischen der anordnenden ärztlichen und der ausführenden psychotherapeutischen Fachperson notwendig. Soll die Psychotherapie nach 30 Sitzungen weitergeführt werden, muss durch den anordnenden Arzt oder die anordnende Ärztin eine Kostengutsprache beim Krankenversicherer eingeholt werden (Bei ärztlicher Psychotherapie ist nach 40 Sitzungen eine Kostengutsprache einzuholen).
- 10 Es ist im Grundsatz davon auszugehen, dass das Opfer entweder ärztliche Psychotherapie in Anspruch nimmt oder sich um eine ärztliche Anordnung für eine Therapie bei einer zugelassenen Psychotherapeutin oder einem zugelassenen Psychotherapeuten bemüht. Die Opferhilfe übernimmt in diesen Fällen die anfallenden Kostenbeteiligungen (Franchise und Selbstbehalt; vgl. Ziffer 17 ff.).
- 11 In begründeten Ausnahmefällen kann auf die Inanspruchnahme ärztlicher Psychotherapie oder auf eine ärztliche Anordnung sowie auf die Geltendmachung allfälliger Leistungen der Unfallversicherung oder von Zusatzversicherungen verzichtet werden. In diesem Fall können die Kosten der Psychotherapie vollumfänglich von der Opferhilfe übernommen werden. Ein Ausnahmefall liegt beispielsweise vor:

- wenn das Opfer aufgrund von Prämienausständen auf der sog. schwarzen Liste steht und ohnehin keine Leistungen der Grundversicherung erhält,
- wenn das Opfer keine Krankenversicherung hat (Sans-Papiers),
- wenn die Krankenversicherung über die Eltern des Opfers läuft und diese nicht informiert werden sollen oder
- im Rahmen der Soforthilfe, wenn die vorgängige Kontaktaufnahme mit einem Arzt eine zu grosse Hürde für die Inanspruchnahme einer aus Sicht der Opferhilfe indizierten Therapie darstellt.

12 Dauer der Finanzierung

Sind die Voraussetzungen nach Opferhilfegesetz glaubhaft gemacht, so kann zunächst im Rahmen der **Soforthilfe** eine Kostengutsprache für maximal 10 Sitzungen geleistet werden. Liegt eine Anordnung für 10 oder 15 Sitzungen vor, kann für die diesbezüglich anfallenden Kostenbeteiligungen Kostengutsprache erteilt werden (Art. 13 Abs. 1 OHG; vgl. Empfehlungen der SVK-OHG zur Anwendung des OHG von 2010, S. 22).

- 13 Ist die Fortführung der Psychotherapie notwendig, kann rechtzeitig vor Ablauf der Kostengutsprache ein begründetes Gesuch – in der Regel unter Beilage einer entsprechenden ärztlichen Anordnung (vgl. Ziffern 10 f.) – um Verlängerung der Therapie eingereicht werden. Das Gesuch wird im Rahmen der **Kostenbeiträge für längerfristige Hilfe Dritter** geprüft. Zur Beurteilung des Gesuchs kann sich die zuständige kantonale Stelle auf einen Therapiebericht der behandelnden Person stützen (vgl. Ziffern 20 ff.). Die Kostengutsprache erfolgt in der Regel entsprechend der Anordnung für 15 Sitzungen. Handelt es sich hierbei um die erste Anordnung und ergibt sich aus den Gesuchsunterlagen bereits die Notwendigkeit einer längeren Dauer, kann – unter Vorbehalt, dass eine zweite Anordnung erteilt und nachgereicht wird – sogleich für 30 Sitzungen Kostengutsprache erteilt werden. Ebenfalls kann für 30 Sitzungen Kostengutsprache erteilt werden, wenn ausnahmsweise auf eine ärztliche Anordnung verzichtet und der opferhilferechtlich relevante Behandlungsbedarf in diesem Umfang durch die Gesuchsunterlagen nachgewiesen ist.
- 14 Wenn und soweit eine Kostengutsprache des Krankenversicherers sowie ein entsprechender Therapiebericht vorliegen, können weitere Kostengutsprachen geleistet werden, bis von der Weiterführung der Therapie keine namhafte Besserung der psychischen Gesundheit des Opfers mehr erwartet werden kann (Stabilisierung im Sinne von Art. 13 Abs. 2 OHG). Im Rahmen der längerfristigen Hilfe können nur in Ausnahmefällen weitere Kostengutsprachen für nicht über die Grundversicherung (KVG) finanzierte Psychotherapien erteilt werden. Es ist zu beachten, dass – sobald diese Stabilisierung erreicht ist – weitere Leistungen nur noch erfolgen können, wenn ein Anspruch auf Entschädigung (Art. 19 ff. OHG) besteht. Die Stabilisierung des Zustandes bedeutet also nicht zwingend Genesung (vgl. Botschaft 2005, S. 7211).

15 Kommentar

Erfahrungsgemäss kann davon ausgegangen werden, dass spätestens nach 80 Sitzungen die Folgen einer Straftat möglichst weitgehend beseitigt werden können und das Opfer im Sinne von Art. 13 Abs. 2 OHG stabilisiert ist.

- 16 Ist die Fortführung der Psychotherapie zur Bewältigung der Straftatfolgen weiterhin notwendig, müssen insbesondere die Angemessenheit und die Kausalität eingehend überprüft werden. Sollte es sich bisher um einen Ausnahmefall einer nicht über die Grundversicherung (KVG) vergüteten Therapie handeln, ist darüber hinaus zu klären, ob im Rahmen der Subsidiarität und Schadenminderungspflicht ein Wechsel zu einer von der Grundversicherung (KVG) finanzierten Therapie zumutbar ist (vgl. Art. 4 Abs. 2 OHG; Empfehlungen der SVK-OHG zur Anwendung des OHG von 2010, S. 23, 26).

17 Umfang der Finanzierung

Findet die Psychotherapie bei einer behandelnden Person statt, die nach KVG anerkannt ist (ärztliche Psychotherapie oder angeordnete psychologische Psychotherapie), so werden die daraus anfallenden Franchisekosten/Selbstbehaltkosten von der Opferhilfe übernommen, wenn und soweit sie mit der Straftat in Zusammenhang stehen. Das Opfer kann nicht verpflichtet werden, die Höhe der vor der Straftat gewählten Franchise zu reduzieren.

- 18 Die Rechnungsstellung für eine Psychotherapie, die nach KVG anerkannt ist, erfolgt gemäss TARMED. Die Rechnung enthält nebst den Aufwendungen für die Behandlung in der Arzt- bzw. Psychotherapiepraxis (pro 5 Minuten) häufig noch weitere Positionen, die sich nicht in Behandlungsstunden abrechnen lassen (bspw. Medikamente, Leistungen in Abwesenheit des Patienten). Es kann in solchen Fällen Sinn machen, opferhilferechtliche Kostengutsprachen zur Übernahme der Kostenbeteiligung nicht auf die gewährte Anzahl Sitzungen zu beschränken, sondern auch für alle in diesem Zusammenhang anfallenden Franchise und Selbstbehaltkosten zu gewähren (ausser für unentschuldig nicht wahrgenommene Sitzungstermine).
- 19 Wird ausnahmsweise auf die Geltendmachung vorrangiger Leistungen (wie KVG, UVG, VVG) verzichtet (vgl. vorne, Ziffer 11), werden die Kosten gemäss den in der Grundversicherung (KVG) geltenden Tarifen vergütet.

20 Therapiebericht

Zur Beurteilung eines Gesuchs um Verlängerung der psychologischen Hilfe (Gesuch um längerfristige Hilfe) ist spätestens ab der dritten Anordnung – d.h. in der Regel nach 30 Sitzungen und zeitgleich mit dem Erfordernis einer Kostengutsprache durch den Krankenversicherer – ein Therapiebericht der behandelnden Person erforderlich. Dieser hat sich insbesondere zum Kausalzusammenhang zwischen der Behandlungsbedürftigkeit und der opferhilferechtlich relevanten Straftat zu äussern.

21 Empfehlung

Die zuständige kantonale Stelle hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Die dem Opfer von der behandelnden Person in Rechnung gestellten Kosten für die Erstellung des Therapieberichts stellen Verfahrenskosten dar. Es wird daher empfohlen, Therapieberichtskosten als Verfahrenskosten im Sinne von Art. 30 Abs. 1 und 2 OHG zu entschädigen. Auch die dem Opfer im Zusammenhang mit dem Arztbesuch im Hinblick auf die ärztliche Anordnung entstehenden Kosten (Franchise/Selbstbehalt) können übernommen werden.

22 Kommentar

Der in Art. 29 Abs. 2 OHG festgehaltene Grundsatz, wonach der Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären ist, bezieht sich lediglich auf die von den kantonalen Stellen geleisteten Entschädigungs- und Genugtuungsansprüche nach Art. 19 OHG. Wird die psychologische Hilfe nicht als Entschädigung gewährt, sondern als Soforthilfe oder als längerfristige Hilfe, so ergibt sich die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen aus dem jeweiligen kantonalen Verwaltungsrechtspflegegesetz.

23 Der für das erste Gesuch um längerfristige Hilfe einzureichende Therapiebericht beantwortet idealerweise folgende Fragen:

- Beginn der Therapie
- Psychische Situation und Lebensumstände des Opfers vor der Straftat
- Was ist über die Straftat bekannt (Schilderung)?
- Aktuelle Lebenssituation und Symptome und deren Auswirkungen im Alltag
- Diagnose(n)
- In welchem Ausmass besteht ein kausaler Zusammenhang zwischen den aktuellen Symptomen und der Straftat?
- Behandlungsverlauf, Schwerpunkte und Methode der Therapie
- Setting und Behandlungsziele
- Prognose und voraussichtliche Dauer

24 Bei weiteren Gesuchen um längerfristige Hilfe beantwortet der Therapiebericht idealerweise insbesondere folgende Fragen, wobei der Fokus auf die Veränderungen seit dem letzten Therapiebericht gelegt werden soll:

- Aktuelle Lebenssituation und Symptome, Auswirkungen im Alltag
- Diagnose(n)
- Behandlungsverlauf und erreichte Ziele
- Gibt es neue Straftatschilderungen?
- Ist der kausale Zusammenhang zwischen der Straftat und den Therapie-Inhalten gegeben? Falls ja, inwiefern?
- Schwerpunkte und Methode der Therapie
- Setting und Behandlungsziele
- Prognose und voraussichtliche Therapiedauer

Übersicht

	LEISTUNG	VORAUSSETZUNGEN	FUNDSTELLEN
SOFORTHILFE	Regel: Kostengutsprache für Kostenbeteiligung (Franchise/ Selbstbehalt) für 10 bis 15 Sitzungen, entsprechend der ärztlichen Anordnung	<ul style="list-style-type: none"> • ärztliche Anordnung • Opferstellung sowie opferhilfrechtlich relevanter Behandlungsbedarf sind glaubhaft 	Ziff. 10, 12, 17 f.
	Ausnahme: Kostengutsprache für maximal 10 Sitzungen nach KVG-Tarif	<ul style="list-style-type: none"> • begründeter Verzicht auf ärztl. Anordnung • Opferstellung sowie opferhilfrechtlich relevanter Behandlungsbedarf sind glaubhaft 	Ziff. 11, 12, 19
LÄNGERFRISTIGE HILFE	Regel: Kostenbeitrag an Kostenbeteiligung (Franchise / Selbstbehalt) zuzüglich Kosten Therapiebericht	<ul style="list-style-type: none"> • ärztliche Anordnung • evtl. Therapiebericht • Opferstellung sowie opferhilfrechtlich relevanter Behandlungsbedarf und –dauer sind wahrscheinlich • Therapie dient der Verbesserung der psychischen Gesundheit 	Ziff. 10, 13, 17 f., 21
	Erstmalig für 15 Sitzungen oder 30 Sitzungen, soweit Notwendigkeit dafür aus Therapiebericht bereits ersichtlich ist		
	Für weitere Sitzungen (in der Regel max. 80 Sitzungen)	<i>ab 31. Sitzung zudem:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Therapiebericht • Kostengutsprache des Krankenversicherers 	Ziff. 10, 14–18, 21
	Ausnahme: Kostenbeitrag an maximal 30 Sitzungen nach KVG-Tarif zuzüglich Kosten Therapiebericht	<ul style="list-style-type: none"> • begründeter Verzicht auf ärztl. Anordnung • evtl. Therapiebericht • Opferstellung sowie opferhilfrechtlich relevanter Behandlungsbedarf und –dauer sind wahrscheinlich • Therapie dient der Verbesserung der psychischen Gesundheit 	Ziff. 11, 13, 19, 21
Für weitere Sitzungen (in der Regel max. 80 Sitzungen)	<i>ab 31. Sitzung zudem:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Therapiebericht 	Ziff. 11, 14–16, 21	
ENTSCHÄDIGUNG	Sobald von der Therapie keine namhafte Besserung der psychischen Gesundheit des Opfers mehr erwartet werden kann (Stabilisierung erreicht), können weitere Leistungen nur noch erfolgen, wenn ein Anspruch auf Entschädigung besteht (Art. 19 ff. OHG) → Nicht Inhalt dieser Empfehlung		