

Grünliberale Partei Schweiz
Monbijoustrasse 30, 3011 Bern

Eidgenössisches Departement des Innern
Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern

Per E-Mail an: Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

15. Oktober 2019

Ihr Kontakt: Ahmet Kut, Geschäftsführer der Bundeshausfraktion, Tel. +41 31 311 33 03, E-Mail: schweiz@grunliberale.ch

Stellungnahme der Grünliberalen zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Vorlage und den erläuternden Bericht zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV): Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP).

Unsere Stellungnahme können Sie dem ausgefüllten Fragebogen auf den folgenden Seiten entnehmen.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Prüfung unserer Anmerkungen und Vorschläge.

Bei Fragen dazu stehen Ihnen die Unterzeichnenden sowie unsere zuständigen Fraktionsmitglieder, Nationalrätin Kathrin Bertschy und Nationalrat Thomas Weibel, gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen



Jürg Grossen
Parteipräsident



Ahmet Kut
Geschäftsführer der Bundeshausfraktion

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Grünliberale Partei Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : glp

Adresse : Monbijoustrasse 30, 3011 Bern

Kontaktperson : Ahmet Kut, Geschäftsführer der Bundeshausfraktion

Telefon : 079 560 56 63

E-Mail : ahmet.kut@parl.ch

Datum : 15. Oktober 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **Datum** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----------|
| Allgemeine Bemerkungen _____ | 3 |
| Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____ | 5 |
| Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____ | 7 |
| Weitere Vorschläge _____ | 9 |

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

| Allgemeine Bemerkungen | |
|-------------------------------|--|
| Name/Firma | Bemerkung/Anregung |
| glp | <p>Der Wechsel vom heutigen Delegationsmodell für psychologische Psychotherapie zum Anordnungsmodell ist überfällig und wird von den Grünliberalen begrüsst.</p> <p>In der Schweiz besteht heute bei der Behandlung psychischer Probleme eine Unterversorgung. Das hat für die Patientinnen und Patienten eine grosse Belastung zur Folge und ist auch unter dem Aspekt der Prävention verfehlt. Es ist daher richtig, dass mit dem Wechsel zum Anordnungsmodell das volle Potenzial der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ausgeschöpft wird, um so den Zugang zu nötigen Behandlungen zu verbessern. Gerade auch bei Krisen- und Notfallsituation ist eine bessere Versorgung durch mehr <i>verfügbare</i> Leistungserbringer dringend nötig.</p> |
| glp | <p>Die Leistungen der psychologischen Psychotherapeuten können heute nur dann über die obligatorische Krankenversicherung (OKP) abgerechnet werden, wenn sie delegiert und unter Aufsicht einer dazu berechtigten Ärztin stehen, in deren Räumen sie erbracht werden müssen. Die Leistungen werden vom delegierenden Arzt mit den Versicherern abgerechnet, wobei sie nur als «technische Leistungen» im TARMED-Vergütungssystem erscheinen; sie gelten aber trotzdem als ärztliche Leistungen. Das ist sachlich nicht korrekt. Weiter ist nicht einheitlich geregelt, wie viel von der OKP-Vergütung letztlich beim angestellten Therapeuten bleibt.</p> <p>Die Frage ist daher nicht, ob es Änderungen braucht, sondern vielmehr, wie das neue System konkret ausgestaltet werden soll. Mit dem Wechsel zum Anordnungsmodell wird ein neues System geschaffen, in dem der psychologische Psychotherapeut, der über die OKP abrechnen will, Eigenverantwortung für seine therapeutischen Leistungen tragen muss. Die Therapie startet, wenn ein dazu berechtigter Facharzt eine Diagnose erstellt und eine Anordnung zur Therapie gibt. Es gilt also einen gesetzlichen Rahmen zu stecken, in welchem der nichtärztliche Therapeut eigenverantwortlich handeln kann und die Patientensicherheit sichergestellt bleibt.</p> |
| glp | <p>Aus Sicht der Grünliberalen sprechen hauptsächlich medizinische Gründe gegen ein System, bei dem <i>langfristige</i> psychotherapeutische Behandlungen möglich sind, ohne dass je eine Psychiaterin oder ein Psychiater involviert werden muss. Denn letztlich verfügt nur eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie über alle Voraussetzungen, um auch komplizierte medizinische Diagnosen in diesem Fachgebiet zu stellen und</p> |

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

| | |
|-----|--|
| | <p>eine Therapie gegebenenfalls zu ändern bzw. medikamentös einzugreifen.</p> <p>Besser wäre daher ein System, in dem gewisse Fachärztinnen und Fachärzte zwar – wie vom Bundesrat vorgeschlagen – 15 Sitzungen psychologischer Psychotherapie initial anordnen können (vgl. Art. 11b Abs. 1 Bst. a und Abs. 2 VE-KLV), weitere Behandlungen aber durch eine Psychiaterin oder einen Psychiater veranlasst werden müssen. Damit wäre der Zugang zu einer psychotherapeutischen Behandlung deutlich erleichtert und für die ersten Sitzungen gleich geregelt wie im Vorschlag des Bundesrates. Diese Zeit sollte genügen, um rechtzeitig eine Konsultation bei einem Psychiater oder einer Psychiaterin zu vereinbaren, falls dies notwendig ist. Insbesondere in schweren Fällen dürfte dies durch die entsprechende Überweisung durch den erstanordnenden Arzt ohne weiteres zu bewerkstelligen sein. Der Zugang zu einer Psychotherapie wäre auf diese Weise einfacher als heute möglich, und gleichzeitig wäre sichergestellt, dass bei einer länger dauernden Therapie auch eine Überprüfung durch eine Psychiaterin oder einen Psychiater erfolgt. Siehe dazu auch nachstehend die Bemerkungen zu Artikel 11b Absatz 4bis VE-KLV.</p> <p>Die vorgeschlagene Regelung für die Anordnung von maximal 10 Behandlungen zur Krisenintervention, bei Kurztherapien bei schwerwiegenden Neudiagnosen oder bei lebensbedrohlichen Situationen scheint hingegen sinnvoll (Art. 11b Abs. 3 VE-KLV).</p> |
| glp | <p>Mit dem Anordnungsmodell besteht die Gefahr einer <i>unnötigen</i> Mengenausweitung, d.h. über ein Nachholen der heutigen Unterversorgung hinaus. Da ein Systemwechsel aber notwendig ist, sollte primär darauf geachtet werden, dass die Massnahmen einen gesetzlichen Rahmen bezüglich der Überprüfbarkeit von Leistungsqualität und -effizienz erhalten. Die Grünliberalen lehnen Mengenausweitungen ab, wenn sie nicht mit der Verbesserung der Versorgungsqualität zusammenhängen.</p> |
| | |
| | |

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

| Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) | | | | | |
|--|------|-------|------------|--|--|
| Name/Firma | Art. | Abs. | Bst. | Bemerkung/Anregung | Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag) |
| glp | 50c | 1 | c | <p>Die psychologischen Psychotherapeuten, die im neuen System ohne Supervision durch eine Psychiaterin arbeiten, müssen selbstverantwortlich entscheiden können, wie sie mit (auch schweren) Krankheitsfällen oder Notfällen umgehen. Um das sicher zu gewährleisten, reicht für die Zulassung in der OKP eine klinische Erfahrung von 12 Monaten in einer Einrichtung der ambulanten oder stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung nicht aus. Die Anforderungen an die praktische Erfahrung sind zu erhöhen, und es sind Rotationen in verschiedenen Teilgebieten der Psychiatrie einschliesslich der Jugend- und Kinderpsychiatrie zu gewährleisten.</p> <p>Die Grünliberalen begrüssen es aus Qualitätsgründen, dass die postgraduale klinische Erfahrung zwingend unter der Leitung eines Facharztes oder einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie stattfinden muss.</p> | <p><i>c. nach der Erlangung des Weiterbildungstitels eine klinische Erfahrung von zwölf Monaten zwei Jahren in einer psychotherapeutisch-psychiatrischen Einrichtung eines Spitals oder einer anderen privaten oder öffentlichen Organisation unter der Leitung eines Facharztes oder einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie.</i></p> |
| glp | 50c | 1 | d (NEU) | <p>Die Psychotherapie basiert auf den sprachlichen Ausdruck und die sprachliche Kommunikation. Ungenügende Sprachkompetenz gefährdet den Therapieerfolg und verlängert die Therapiesitzungen. Die Sprachkompetenz sollte als Zulassungskriterium für Personen mit ausländischem Diplom in die Verordnung aufgenommen werden.</p> | <p>Art. 50c Abs. 1 lit. d NEU <i>d. den Nachweis der notwendigen Kenntnisse der Amtssprache der Region, für die die Zulassung beantragt wird (Niveau C1 europäischer Referenzrahmen)</i></p> |
| glp | II | 1 und | | <p>Es braucht eine strengere übergangsrechtliche Regelung. Heute selbständig tätige psychologische Psychotherapeuten und</p> | <p>Die Übergangsbestimmung in Ziff. II Abs. 1 und 2 ist zu streichen bzw. zu verschärfen.</p> |

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

| | | | | |
|-----|--|---|---|---|
| | | 2 | <p>Psychotherapeutinnen ohne Weiterbildungstitel Psychotherapie sind zu einer ausreichenden und klar definierten Weiterbildung zu verpflichten, ebenso Psychologinnen und Psychologen mit Bewilligung nach Artikel 22 PsyG. Die heute delegiert arbeitenden Personen sind gemäss TARMED der regelmässigen Supervision der Psychiater, in deren Räumen sie ausserdem praktizieren, unterworfen. Damit ist ihnen die alleinige Verantwortung für die Therapie ein Stück weit abgenommen. Für die Gewährleistung der Patientensicherheit ist eine Übergangsfrist von zwei Jahren vorzusehen, in denen eine entsprechende Weiterbildung (berufsbegleitend) absolviert werden kann, und zwar in den Bereichen, in welchen der psychologische Psychotherapeut noch keine Erfahrungen sammeln konnte. Die Sprachkenntnisse sind in jedem Fall nachzuweisen (vgl. vorne Bemerkung zu Art. 50c Abs. 1 lit. d).</p> | <p><i>1 Personen, die beim Inkrafttreten der Änderung vom (Datum) über eine nach Artikel 49 Absatz 3 PsyG gültige Bewilligung für die selbstständige beziehungsweise privatwirtschaftliche Berufsausübung der Psychotherapie verfügen, werden zugelassen, auch wenn sie die Anforderungen nach Artikel 50c nicht erfüllen.</i></p> <p><i>2 Personen, die beim Inkrafttreten der Änderung vom (Datum) über eine Bewilligung nach Artikel 22 PsyG verfügen, müssen die Anforderungen an die klinische Erfahrung nach Artikel 50c Absatz 1 Buchstabe c nicht erfüllen.</i></p> |
| glp | | | | |
| glp | | | | |
| glp | | | | |

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

| Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) | | | |
|--|------------------------|---|--|
| Name/Firma | Art. | Bemerkung/Anregung | Textvorschlag |
| glp | Art. 2 Abs.1 lit. b | Die vom Bundesrat verlangte Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik mit Hilfe von validierten Instrumenten ist ein richtiger Schritt in Richtung Transparenz und Qualität . Sie trägt besonders der Patientensicherheit Rechnung. Mit diesem Schritt wird auch die Angemessenheit der Leistung objektiv messbar, und Fehlentwicklungen, die zu Kostenanstieg führen könnten, sind früh erkennbar. | |
| glp | Art. 3 | Die Reduktion der Kostenübernahme von Therapiesitzungen von bisher 40 auf 30 Stunden ist begrüssenswert. Durch diese Massnahme und der früheren Analyse des Therapieerfolgs kann die Therapie frühzeitig angepasst und überdacht werden. Eine Weiterführung der Therapie ist nach Absprache mit dem Vertrauensarzt der Versicherer weiterhin möglich. Die Reduktion der Konsultationszeit auf maximal 60 Minuten bei Einzeltherapien und maximal 90 Minuten bei Gruppentherapien ist sinnvoll und entspricht der heutigen Realität bzw. auch der Belastbarkeit der Patienten. Therapeuten werden mit dieser Regelung zu einer effizienteren Gesprächsführung motiviert. | |
| glp | Art. 3b Abs. 1 | Es sprechen hauptsächlich medizinische Gründe gegen ein System, bei dem langfristige psychotherapeutische Behandlungen auf Kosten der OKP möglich sind, ohne dass eine Psychiaterin oder ein Psychiater involviert werden muss, der die Indikation für eine langfristige Behandlung stellt. Nur eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt über alle Voraussetzungen, um auch | <i>1 Soll die Psychotherapie nach 30 Sitzungen zulasten der Versicherung fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin ein Arzt oder eine Ärztin mit einem eidgenössischen Weiterbildungstitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder in Kinderpsychiatrie und -psychotherapie dem</i> |

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

| | | | |
|-----|--------------------------------|--|---|
| | | komplizierte medizinische Diagnosen in diesem Fachgebiet zu stellen und einen entsprechenden fachmedizinisch fundierten Antrag an die Versicherer zu stellen. | <i>Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin rechtzeitig Bericht zu erstatten. Der Bericht muss enthalten:</i> |
| glp | Art. 11b Abs. 1 lit. a | Ärztinnen und Ärzte nach Art. 11 Abs. 1 Bst. a VE-KLV sollen 15 Sitzungen zulasten der OKP initial anordnen können. Damit wäre der Zugang zu einer psychotherapeutischen Behandlung deutlich erleichtert. Dies entspricht für die ersten 15 Sitzungen dem Entwurf des Bundesrats. Für Therapien, die länger als 15 Sitzungen dauern, siehe nachstehend die Bemerkungen zu Artikel 11b Absatz 4bis (NEU). | <i>a. auf Initial-Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin mit einem eidgenössischen Weiterbildungstitel in Allgemeiner Innerer Medizin, einschliesslich dem alt- rechtlichen Titel Allgemeinmedizin und Innere Medizin, in Neurologie, in Gynäkologie und Geburtshilfe, in Psychiatrie und Psychotherapie, in Kinderpsychiatrie und -psychotherapie, in Kinder- und Jugendmedizin oder eines Arztes oder einer Ärztin mit einem Fähigkeitsausweis „Psychosomatische und psychosoziale Medizin (SAPPM)“ der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin;</i> |
| glp | Art. 11b Abs. 4bis (NEU) | Psychologische Psychotherapien, die länger als 15 Sitzungen dauern, sollen durch eine Psychiaterin oder einen Psychiater veranlasst werden. Die Zeit innerhalb der ersten 15 Therapiesitzungen sollte genügen, um rechtzeitig eine Konsultation bei einem Psychiater oder einer Psychiaterin vereinbaren zu können, falls dies notwendig ist. Die Psychiaterin oder der Psychiater können dann die Zweit-Anordnung auf weitere 15 Sitzungen erstellen. | Art. 11b Abs. 4bis NEU <i>Soll die Psychotherapie für Leistungen nach Absatz 1 Buchstabe a nach 15 Sitzungen fortgesetzt werden, so erfolgt die Anordnung durch einen Arzt oder eine Ärztin mit einem eidgenössischen Weiterbildungstitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder in Kinderpsychiatrie und – psychotherapie.</i> |
| glp | | | |
| glp | | | |
| glp | | | |

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

| Weitere Vorschläge | | | |
|---------------------------|------|--------------------|---------------|
| Name/Firma | Art. | Bemerkung/Anregung | Textvorschlag |
| | | | |
| | | | |
| | | | |