



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesrat Alain Berset
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

Bern, 15. Oktober 2019

Vernehmlassung Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Sehr geehrter Herr Bundesrat Alain Berset

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, an der erwähnten Vernehmlassung teilnehmen zu können.

Position curafutura

Grundsätzliche Bemerkungen zum Anordnungsmodell

curafutura begrüsst im Grundsatz die Abkehr vom heutigen Delegationsmodell in der psychologischen Psychotherapie hin zu einem Anordnungsmodell. curafutura sieht aber auch Gefahren bei einem solchen Systemwechsel. Die zunehmende Attraktivität des Psychotherapeutenberufes für Psychologen – wohlgerneht einem Ausbildungsmarkt ohne Numerus Clausus – wird es mit sich bringen, dass auch das Angebot erweitert wird, was zu einer starken Mengenausweitung führen kann. Zudem ist auch in diesem Bereich der medizinischen Versorgung die Indikations- und Therapiequalität ungenügend. Diese beiden Aspekte finden aus Sicht von curafutura in der vorliegenden Vernehmlassungsvorlage zu wenig Beachtung.

Notwendige klinische Erfahrung

Damit eine Psychologin oder ein Psychologe im Rahmen der psychologischen Psychotherapie zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen kann, bedarf es mindestens zweier Jahre postgradueller klinischer Erfahrung in einer psychotherapeutisch-psychiatrischen Einrichtung eines Spitals oder einer anderen privaten oder öffentlichen Organisation unter der Leitung einer Fachärztin oder eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie. Der Verordnungsentwurf verlangt lediglich ein Jahr postgraduelle klinische Erfahrung.

Wer darf anordnen?

Der Verordnungsentwurf fasst den Kreis derer, welche anordnen dürfen, zu weit. Psychologische Psychotherapie darf nur von Fachärztinnen und Fachärzten der Psychiatrie und Psychotherapie, sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie angeordnet werden. Weiteren Fachärzten darf diese Anordnungsbefugnis nur zustehen, wenn sie über einen Fähigkeitsausweis «Psychosomatische und Psychosoziale Medizin» der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM) verfügen. Einzig im Rahmen einer Krisenintervention oder Kurztherapie für Patientinnen und Patienten soll ein erweiterter Kreis von Grundversorgern (Allgemeine Innere Medizin,



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Neurologie und Gynäkologie und Geburtshilfe) auch ohne Fähigkeitsausweis «Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM)» für maximal zehn Sitzungen eine Psychotherapie anordnen können. Diese Ausweitung der Anordnungscompetenz ist zwingend mit einem Monitoring zu begleiten.

Anordnungsintervall

Zur psychologischen Psychotherapie bedarf es einer Anordnung. Der Verordnungsentwurf sieht bis zu 15 Sitzungen pro Anordnung vor. curafutura verlangt, dass maximal zehn Sitzungen möglich sind. Nach 30 Sitzungen muss der anordnende Arzt beim Vertrauensarzt des Versicherers mittels eines Berichtes eine Verlängerung der Behandlung beantragen.

Qualitätssicherung: Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik

Im Sinne der Qualitätssicherung umfasst die Psychotherapie eine Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik. curafutura unterstützt diesbezüglich explizit und vollumfänglich die in der Verordnung vorgesehenen Massnahmen.

Begründung

Delegationsmodell als Übergangslösung

Das Delegationsmodell ist eine Eigenheit, die es so im Bereich der OKP nur für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gibt. Alle anderen Leistungserbringer, welche auf Anordnung von Ärztinnen und Ärzten Untersuchungen und Behandlungen zu Lasten der OKP durchführen (Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten u. a.), tun dies im Anordnungsmodell. So sucht man im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) auch vergebens nach einer rechtlichen Grundlage für die delegierte Psychotherapie. Diese wurde aufgrund eines Bundesgerichtsentschiedes im Rahmen einer Übergangslösung eingeführt. Es war immer vorgesehen, dass die Übergangsregelung von einer Neuregelung abgelöst werden soll, sobald die Aus- und Weiterbildung für psychologische Psychotherapie im Psychologieberufegesetz (PsyG) geregelt ist. Dieses Gesetz existiert seit 2013, womit der Modellwechsel hin zum Anordnungsmodell angezeigt und folgerichtig ist.

Freie Wahl, mehr Wettbewerb

Die Patientinnen und Patienten können mit der Einführung des Anordnungsmodells in Zukunft frei wählen, bei welchen anerkannten Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten eine psychologische Psychotherapie durchgeführt werden soll. Dadurch wird nicht nur der Wettbewerb zwischen den einzelnen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern steigen, sondern auch bezüglich Qualität der Behandlung ist ein positiver Effekt zu erwarten.

Mindestens der Fähigkeitsausweis SAPPM ist Pflicht

Mit der Zulassung der psychologischen Psychotherapie ist eine Mengenausweitung in diesem Bereich zu erwarten, welcher Einhalt zu gebieten ist. Die Vernehmlassungsvorlage sieht vor, dass ein erweiterter Kreis von ärztlichen Grundversorgern die psychologische Psychotherapie ohne weitere Beschränkungen anordnen darf. Lediglich Ärztinnen und Ärzte ausserhalb des Kreises der erweiterten Grundversorgern bedürfen gemäss Vorlage eines Fähigkeitsausweises «Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM)». curafutura ist der Auffassung, dass ein solcher Fähigkeitsausweis aus Gründen der Indikations- und Therapiequalität sowie zur Einschränkung der Mengenausweitung auch bei Ärztinnen und Ärzten in der erweiterten Grundversorgung verlangt werden muss. Einzig im Falle einer Krisenintervention soll eine einmalige Anordnung für psychologische Psychotherapie durch eine Ärztin oder einen Arzt der erweiterten Grundversorgung auch ohne Fähigkeitsausweis abgegeben werden können. Diese beschränkte Ausdehnung auf die erweiterte Grundversorgung birgt aber die Gefahr einer



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Mengenausweitung. Deshalb ist es zwingend notwendig, dass ein begleitendes Monitoring implementiert wird (mit der Möglichkeit von Korrekturen auch im Anordnungsschema).

Anordnungsintervall muss angepasst werden

Interne Erhebungen von curafutura haben gezeigt, dass eine typische psychologische Psychotherapie (Median) nach acht Sitzungen abgeschlossen ist. Die Vernehmlassungsvorlage sieht vor, dass pro Anordnung in Zukunft bis zu 15 Sitzungen möglich sein sollen. Gemäss Vorlage können diese 15 Sitzungen im Rahmen von 15 einstündigen, oder 30 halbstündigen Sitzungen absolviert werden. Dies hätte einerseits zur Folge, dass die anordnende Ärztin oder der anordnende Arzt seine Patientin oder seinen Patienten bis zu vier Monate nicht mehr sieht, andererseits dürfte so die Anzahl Sitzungen pro Anordnung von acht Sitzungen hin zu 15 Sitzungen gehen. Darum fordert curafutura, dass pro Anordnung maximal zehn psychotherapeutische Sitzungen durchgeführt werden dürfen, wobei spätestens nach drei Serien eine Kostengutsprache durch die Vertrauensärztin oder den Vertrauensarzt des Krankenversicherers für eine weitere Behandlung abgegeben werden muss.

Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik

Die in der Vernehmlassungsvorlage in Art. 2 Abs. 1 lit. b KLV vorgesehene Regelung, dass die Psychotherapie eine Einstiegs-, Verlaufs-, und Erfolgsdiagnostik mit validierten Instrumenten umfassen muss, erachtet curafutura als unverzichtbare Voraussetzung zur Sicherstellung der Qualität im Bereich der Psychotherapie. Einzelheiten zur Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik sind unter den Tarifpartnern vertraglich zu regeln.

Freundliche Grüsse

curafutura

Pius Zängerle
Direktor

Dr. Mario Morger
Leiter Tarife

**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 : curafutura - Die innovativen Krankenversicherer

Abkürzung der Firma / Organisation : cf

Adresse : Gutenbergstrasse 14, 3011 Bern

Kontaktperson : Adrian Schärli

Telefon : 031 310 01 88

E-Mail : adrian.schaerli@curafutura.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)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	6

**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
cf	<p>curafutura begrüsst im Grundsatz die Abkehr vom heutigen Delegationsmodell in der psychologischen Psychotherapie hin zu einem Anordnungsmodell. Das Delegationsmodell, wie wir es heute haben, lässt jegliche gesetzliche Grundlage vermissen, setzt zu tiefe Qualitätsstandards und war von der Rechtsprechung als Übergangslösung gedacht, bis die Aus- und Weiterbildung der Psychotherapie gesetzlich geregelt ist. Durch das im Jahr 2013 eingeführte Psychologieberufegesetz (PsyG) wird dem nun Rechnung getragen.</p> <p>Bei der Umstellung vom Delegationsmodell hin zum Anordnungsmodell sieht curafutura aber auch Gefahren. Die zunehmende Attraktivität des Psychotherapeutenberufes für Psychologen – wohlgemerkt einem Ausbildungsmarkt ohne Numerus Clausus – wird es mit sich bringen, dass auch das Angebot erweitert wird, was zu einer starken Mengenausweitung führen kann. Zudem ist auch in diesem Bereich der medizinischen Versorgung die Indikations- und Therapiequalität ungenügend. Diese beiden Aspekte finden aus Sicht von curafutura in der vorliegenden Vernehmlassungsvorlage zu wenig Beachtung.</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)
cf	45			kein Änderungsantrag	
cf	46			kein Änderungsantrag	
cf	47			kein Änderungsantrag	
cf	48			kein Änderungsantrag	
cf	49			kein Änderungsantrag	
cf	50			kein Änderungsantrag	
cf	50a			kein Änderungsantrag	
cf	50b			kein Änderungsantrag	
cf	50c	1	c	Bezüglich klinischer Erfahrungen sind höhere Anforderungen zu stellen, als sie in der Vorlage vorgesehen sind. Es bedarf mindestens zweier Jahre an praktischer postgradueller Erfahrung in einer psychotherapeutisch-psychiatrischen Einrichtung eines Spitals oder einer anderen privaten oder öffentlichen Einrichtung. curafutura erhofft sich dadurch zwei Verbesserungen gegenüber der Vorlage: Erstens eine restriktivere Zulassung und damit kontrollierbarere Mengenausweitung infolge der hohen Attraktivität des Berufsbilds des Psychologen und zweitens eine bessere	nach der Erlangung des Weiterbildungstitels eine klinische Erfahrung von 24 Monaten, 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.

**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**

				Sensibilisierung der Psychologen für schwerwiegende psychologische Erkrankungen und entsprechende Kenntnis, ab wann eine Rückdelegation des Patienten an den Psychiater bzw. eine medikamentöse Therapie erforderlich ist.	
cf	52d			kein Änderungsantrag	

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
cf	2 Abs. 1 lit. b	Kein Änderungsantrag; Die Anfangs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik sieht curafutura als zentrales Qualitäts- und Prüfinstrument, das der Objektivierung der Psychotherapie dient. An diesem Absatz ist ohne Änderung festzuhalten.	
cf	3	kein Änderungsantrag	
cf	3b	kein Änderungsantrag	
cf	11b Abs. 1 lit. a	Der Kreis der Ärzte, welche anordnen dürfen, ist in der Vorlage zu weit gefasst. Dieser Umstand kann eine unkontrollierbare Mengenausweitung mit sich bringen und kann auch bezüglich der Indikations- und Therapierqualität suboptimal sein.	auf Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin mit einem eidgenössischen Weiterbildungstitel Psychiatrie und Psychotherapie sowie in Kinderpsychiatrie und -psychotherapie oder eines Arztes oder einer Ärztin mit einem Fähigkeitsausweis «Psychosomatische und psychosoziale Medizin (SAPPM)» der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische Psychosoziale Medizin;
cf	11b Abs. 1 lit. b	Kein Änderungsantrag; Im Rahmen einer Krisenintervention oder Kurztherapien für Patientinnen und Patienten mit schweren somatischen Erkrankungen bei Neudiagnose oder bei einer lebensbedrohlichen Situation, bei Lebensproblemen, Befindlichkeitsstörungen sowie leichteren psychischen Störungen soll einem erweiterten Kreis von Grundversorgern oder Fachärzten mit einem Fähigkeitsausweis der SAPPM die Möglichkeit gegeben werden, für eine kurze Dauer von max. zehn Sitzungen eine Psychotherapie anordnen zu können. Dies ermöglicht einen niederschweligen, aber eingeschränkten Zugang zur Psychotherapie. curafutura ist der Ansicht,	

**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**

		dass dieser niederschwellige Zugang aus Versorgungssicht (präventive kostendämpfende Wirkung) höher zu gewichten ist als die mögliche Mengenausweitung. Aufgrund dieser möglichen Mengenausweitung ist es aber zwingend notwendig, dass ein begleitendes Monitoring implementiert wird (mit der Möglichkeit von Korrekturen auch im Anordnungsschema).	
cf	11b Abs. 2	curafutura ist der Meinung, dass die Anordnungen in einem Intervall von zehn Sitzungen erfolgen sollten. Wir gehen davon aus, dass 15 Sitzungen innerhalb von 15 bis 20 Wochen geleistet werden was bedeuten würde, dass der anordnende Arzt seinen Patienten vier Monate nicht mehr sieht.	Für Leistungen nach Absatz 1 Buchstabe a übernimmt die Versicherung pro ärztliche Anordnung die Kosten für höchstens 10 Sitzungen von einer Dauer bis zu 60 Minuten bei einer Einzeltherapie und bis zu 90 Minuten bei einer Gruppentherapie.
cf	Übergangsbestimmung	curafutura erachtet es als zwingend, dass durch die Einführung des Anordnungsmodells in der psychologischen Psychotherapie das Delegationsmodell wegfallen wird. Die vorgesehene Übergangsfrist von 12 Monaten ab Inkrafttreten der Verordnung ist angemessen und soll keinesfalls länger ausfallen.	