

**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 der Alternativen Liste Zürich

Name / Firma / Organisation : Alternative Liste Zürich

Abkürzung der Firma / Organisation : AL

Adresse : Molkenstr. 21, 8004 Zürich

Kontaktperson : Dr. med. David Winizki, FMH Allgemeine Medizin

Telefon : 079 227 00 17

E-Mail : david.winizki@bluewin.ch

Datum : 15. 10. 2019

**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)	Fehler! Textmarke nicht definiert.
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
AL	<p>1. So exzellent auch das Schweizerische Gesundheitswesen von der Bevölkerung beurteilt wird, so unsozial ist seine Finanzierung. Abgesehen von Kopfprämien und den unsinnigen Selbstbeteiligungen sind verschiedene wichtige Gesundheitskosten von der OKP nicht gedeckt: Sehhilfen, Hörhilfen, Zahnerkrankungen, Verbandsmaterial und eben auch teilweise die Psychotherapie. Wenn schon die out-of-pocket-Zahlungen der Bevölkerung mit gut 30% mit Abstand die höchsten aller OECD-Länder sind, so belaufen sie sich im Bereich Psychotherapie gemäss Zahlen des BFS mit 59,4% auf fast das Doppelte. Der ärmere Teil der Bevölkerung kann sich diese Zusatzausgaben schlicht nicht leisten. Mit andern Worten liegt hier eine Zweiklassen-medizin vor, welche zur Folge hat, dass gerade für jene Bevölkerungsschichten mit der höchsten Morbidität für psychische Erkrankungen eine fatale Unterversorgung vorliegt. Versorgungsdefizite lassen sich ausserdem auch bei manchen sozial stigmatisierten Gruppen (z. B. Migrantinnen und Migranten, trans-Personen, Menschen mit finanziellen Schwierigkeiten, etc.) gut nachweisen. Die AL begrüsst, dass der Bundesrat diese Versorgungslücke erkannt hat und mit konkreten Massnahmen anpacken will.</p>
AL	<p>2. Für die AL steht ausser Frage, dass der vom Bundesrat vorgeschlagene Systemwechsel zu Mehrkosten führen wird. Das ist nämlich die logische Konsequenz, wenn die genannten Mängel im aktuellen Gesundheitssystem behoben werden sollen. Die AL wehrt sich gegen Kostenplafonierungen noch vor der Einführung des neuen Systems und bar jeglicher Erfahrungswerte. Wie in anderen Bereichen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung soll die Entgeltung von psychologischen Psychotherapien gemäss den Prinzipien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit und nicht gemäss politisch ausgehandelten Budgetgrenzen erfolgen. In diesem Zusammenhang wirkt die Tatsache äusserst befremdlich, dass der Bundesrat bereits im Vorfeld auf eine Verschärfung von Kontrollmechanismen pocht. Weder die psychologischen noch die ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben dieses Misstrauen verdient. Wir sind deshalb strikt gegen die Verkürzung der Kontrollfristen von 40 auf 30 Therapiesitzungen.</p>
AL	<p>3. Abgesehen vom individuellen Leid verursachen psychische Erkrankungen eine Unmenge von körperlichen Folgeerkrankungen bis zur Invalidisierung, aber auch sehr oft Arbeitsausfälle, Arbeitsplatzverluste und Sozialhilfeabhängigkeit – dies alles mit massiven Kostenfolgen für die Krankenkassen, Krankentaggeldversicherungen, IV, Sozialämter, AHV-Kassen und Steuerzahlerinnen und -zahler. Das heisst folgerichtig, dass die vermuteten Mehrkosten der neu-en Psychotherapieregelung durch die Einsparungen auf anderen Ebenen mehr als kompensiert werden. Der AL ist es bewusst, dass diese Profite schwer zu beziffern sind. Allerdings ist das nicht unmöglich und müsste nur schon deswegen erfolgen, da sich die Allgemeinheit ohne Kenntnis dieser positiven Effekte nie ein realistisches Bild über die positiven Auswirkungen medizinischer Investitionen erhält. Ohne diese Daten konzentriert sich die politische Diskussion nur auf die Kostenfrage, was die Stigmatisierungsspirale dieser vulnerablen</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**

	Bevölkerungsgruppe zusätzlich antreibt.
--	---

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)
AL	50c	1	c	Die verlangte Verlängerung der Weiterbildungszeit um ein Jahr ist für die Qualifizierung unnötig und erschwert unsinnigerweise die Erweiterung des psychotherapeutischen Angebotes. Gleichzeitig sollen zukünftig auch mittel bis schwere Störungsbilder von psychologischen Fachpersonen (mit-)versorgt werden. Die Erfüllung dieser Aufgabe bedingt, dass die psycho-logischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die Indikationen für Therapiemöglichkeiten kennen, die ausserhalb ihrer Kompetenz liegen wie z.B. Medikamente. Dieses Wissen ist nur anhand der klinischen Erfahrung in den entsprechenden Settings zu erlangen.	nach während der Erlangung des Weiterbildungstitels eine klinische Erfahrung von 12 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.
AL	Übergangsbestimmung Art. 4 (neu)			Diese Besitzstandswahrung ist sowohl für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wie auch für die existentielle Sicherheit der Betroffenen wichtig.	<u>Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten, deren Ausbildung nicht den Anforderungen des Artikels 50c entsprechen, die aber bereits 12 Jahre oder mehr delegiert arbeiteten, erfüllen die Bedingungen für angeordnete Psychotherapien zu Lasten der Krankenversicherungen.</u>

**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.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
AL	3			Die AL lehnt die Verkürzung der Kontrollfristen von 40 auf 30 Therapiestunden für die Fortsetzungsgesuche bei den Krankenversicherungen ab. Wie bereits oben ausgeführt, besteht zum aktuellen Zeitpunkt kein Anlass, um die bereits bestehenden und gut etablierten Kontrollmechanismen zu verschärfen. Mehr noch: Es ist davon auszugehen, dass diese administrative Massnahme zu einer Ressourcenverschwendung führt, welche jedoch den Patientinnen und Patienten nicht zugutekommen wird.	Die Versicherung übernimmt die Kosten für höchstens 30 <u>40</u> Abklärungs- und Therapiesitzungen von einer Dauer von bis zu 60 Minuten bei Einzeltherapien und bis zu 90 Minuten bei Gruppentherapien. Artikel 3b bleibt vorbehalten.
AL	3b			Siehe Bemerkung zu Art. 3.	Verfahren zur Kostenübernahme bei Fortsetzung der Therapie nach 30 <u>40</u> Sitzungen.
AL	3b			Siehe Bemerkung zu Art. 3	Soll die Psychotherapie nach 30 <u>40</u> Sitzungen zulasten der Versicherung fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin rechtzeitig Bericht zu erstatten. Der Bericht muss enthalten:
AL	Art. 11b	1	a	Die Anordnung einer psychologischen Psychotherapie bedarf einer Fachkompetenz, welche in den Spezialitäten (Kinder-) Psychiatrie und (Kinder-)Psychotherapie sowie beim Erwerb des Fähigkeitsausweis „Psychosomatische und psychosoziale Medizin (SAPPM)“ der Schweizerischen	auf 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

**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>Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin erlernt wird. In Anbetracht dessen, dass viele Patientinnen und Patienten mit Psychotherapiebedarf sich zunächst an ihre Grundversorgerin oder Grundversorger wenden, legitimiert deren Anordnungs-kompetenz, welche sie im Rahmen ihrer Weiterbildung optimieren. Allerdings besteht unseres Erachtens kein Grund dafür, Spezialistinnen und Spezialisten mit eher beschränkten Kenntnissen der Fächer Psychiatrie und Psychotherapie, wie z.B. Gynäkologie oder Neurologie, mit Anordnungsrechten für psychologische Psychotherapien auszustatten. Wenn diese Fachrichtungen über diese Fähigkeit verfügen wollen, dann müssten zuerst die entsprechenden Weiterbildungskurrikula angepasst werden.</p> <p>Im Sinne einer Sicherung der Besitzstandswahrung ist den Ärztinnen und Ärzten, welche in den letzten 12 Jahren vor Einführung der Neuregelung psychologische Psychotherapien delegiert haben, jedoch nicht über die explizit genannten Fachtitel verfügen, das Anordnungsrecht zu gewähren. Diese medizinischen Fachpersonen haben ja gezeigt, dass sie über die Kompetenzen verfügen, um psychologische Psychotherapien anordnen zu können.</p>	<p>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 <u>sowie Ärztinnen und Ärzte ohne entsprechende FMH-Titel, die in den letzten 12 Jahren bereits Psychotherapien delegierten.</u></p>
AL	11b	2	a	Siehe Bemerkung zu Art. 3	Für Leistungen nach Absatz 1 Buchstabe a übernimmt die Versicherung pro ärztliche Anordnung die Kosten für höchstens <u>45 40</u> Sitzungen von einer Dauer von bis zu 60 Minuten bei einer Einzeltherapie und bis zu 90 Minuten bei einer Gruppentherapie

**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**

AL	11b	2	b	Siehe Bemerkung zu Art. 3	Für Leistungen nach Absatz 1 Buchstabe b übernimmt die Versicherung höchstens 40 <u>40</u> Sitzungen von einer Dauer von bis zu 60 Minuten bei einer Einzeltherapie und bis zu 90 Minuten bei einer Gruppentherapie.
AL	11b	4		Wenn psychologische Fachpersonen für die Durchführung einer angeordneten Psychotherapie fähig sind, so sind sie das logischerweise auch für die Berichterstattung über dieselbe. Den Umweg über die anordnenden Ärztinnen und Ärzte verkompliziert und verteuert das Procedere. Mittels einer Kopie des Kostengutsprache gesuches der psychologischen Fachperson an die Anordnenden ist zudem die Information über den Verlauf garantiert. Dement-sprechend kann Abschnitt 4 ersatzlos gestrichen werden.	Der psychologische Psychotherapeut oder die psychologische Psychotherapeutin erstattet vor Ablauf der angeordneten Sitzungen dem anordnenden Arzt oder der anordnenden Ärztin Bericht.
AL	11b	5		Siehe Bemerkung zur Art. 11b Abs. 5	Soll die Psychotherapie für Leistungen nach Absatz 1 Buchstabe a nach 30 Sitzungen fortgesetzt werden, so ist das Verfahren nach Artikel 3b sinngemäss anwendbar; der Antrag mit Bericht erfolgt durch den anordnenden Arzt oder die anordnende Ärztin. durch die <u>behandelnde psychologische Fachperson.</u> <u>Eine Kopie des Kostengutsprache-gesuches geht an die anordnende Ärztin bzw. Arzt.</u>

**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
AL		<p>Die Alternative Liste Zürich (AL) bedankt sich für die Möglichkeit zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie Stellung nehmen zu dürfen. Die AL ist eine Partei mit einer 30jährigen Geschichte. Sie ist heute sowohl in den legislativen Gremien (Zürich Stadt (10 Sitze), Winterthur (2 Sitze), Zürich Kanton (6 Sitze)) als auch in der Exekutive (Zürich Stadt (1 Sitz)) vertreten.</p> <p>Bei der AL machen Menschen mit, die nicht zuschauen wollen, wie es kalt wird in der Schweiz: Kalt für Arbeitslose, für Sozialhilfeabhängige, für Migrantinnen und Migranten, Frauen und Kinder. Dementsprechend setzt sich die AL für eine ausreichende körperliche, psychische und soziale Gesundheitsversorgung für alle.</p> <p>Da die AL vorhat, sich vermehrt zu geplanten Gesetzesänderungen im gesundheitlichen und sozialen Bereich zu äussern, bitten wir Sie um Aufnahme in den Adressatenkreis für künftige Vernehmlassungen. Besten Dank.</p>	