



Revision der Verordnung über die psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten (PPsyV)

Erläuterungen zum Vorentwurf vom 8. Juli 2025

I. Ausgangslage

Nach Inkrafttreten des Psychologieberufegesetzes vom 18. März 2011 (PsyG, SR 935.81) wurde am 1. April 2013 auf kantonaler Ebene die Verordnung über die nichtärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vom 1. Dezember 2004 (PsyV, LS 811.61) totalrevidiert und neu die Verordnung über die psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten vom 5. Februar 2014 (PPsyV, LS 811.61) erlassen.

Mit der Revision des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) sowie der dazugehörigen Verordnung vom 1. Januar 1996 über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) traten am 1. Januar 2022 das neue Zulassungsrecht zur Abrechnung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und am 1. Juli 2022 das Anordnungsmodell in Ablösung des Delegationsmodells in der psychologischen Psychotherapie in Kraft. Infolge des Inkrafttretens des Anordnungsmodells in der psychologischen Psychotherapie stehen die Bestimmungen der PPsyV den bundesrechtlichen Vorgaben des KVG und der KVV teilweise entgegen.

Zudem sieht § 9 Abs. 2 lit. c PPsyV vor, dass angehende Psychotherapeutinnen und -therapeuten nach Abschluss des Studiums in Psychologie mindestens 150 Lektionen Theorie und 70 Sitzungen Selbsterfahrung im Rahmen eines Weiterbildungsangeses besuchen müssen, bevor sie Patientinnen und Patienten unter fachlicher Aufsicht behandeln dürfen. Die Vorgaben stellen in Zeiten des Fachkräftemangels für die Leistungserbringer im Kanton eine Hürde bei der Rekrutierung neuer Fachkräfte dar. Nach Einführung des Anordnungsmodells haben daher verschiedene Institutionen und Verbände, vor allem die Integrierte Psychiatrie Winterthur (ipw), die Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) und der Kantonalverband Zürcher Psychologinnen und Psychologen (ZüPP), die Aufhebung von § 9 Abs. 2 lit. c PPsyV gefordert.

II. Anpassungen in der kantonalen Verordnung

Aus den genannten Gründen bedarf die Verordnung einer Überarbeitung im Sinne einer Teilrevision. Weitere Grundsatzfragen (bspw. Bewilligungspflicht für die Beschäftigung unter fachlicher Aufsicht) werden unter Berücksichtigung sämtlicher reglementierter Berufsgruppen im Zuge der Totalrevision des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 (GesG, LS 810.1) diskutiert und voraussichtlich eine weitere Überarbeitung der PPsyV nach sich ziehen respektive allenfalls deren Aufhebung und Integration verbleibender und/oder neuer Regelungen in eine Vollzugsverordnung zum GesG.

Zweck der Einführung des Anordnungsmodells war die Förderung der Unabhängigkeit der Psychotherapeutinnen und -therapeuten von Ärztinnen und Ärzten. Zudem sollen die Leistungserbringer ihre Leistungen neu grundsätzlich in eigener fachlicher Verantwortung erbringen. Im Anordnungsmodell ist eine Beschäftigung von psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten unter fachlicher Aufsicht (ärztlich delegiert) von Ärztinnen und Ärzten in Arztpraxen oder ambulanten ärztlichen Institutionen grundsätzlich nicht mehr vorgesehen. Grundsätzlich kommt die Tätigkeit unter der fachlichen Aufsicht (im Anstellungs-



verhältnis zu einem Leistungserbringer) einer psychologischen Psychotherapeutin oder eines psychologischen Psychotherapeuten mit Berufsausübungsbewilligung im Rahmen der Weiterbildung (Erwerb des Weiterbildungstitels) oder zum Erwerb der klinischen Erfahrung in einer psychotherapeutisch-psychiatrischen ambulanten Weiterbildungsstätte der Kategorie A, B oder C gemäss Art. 50c Bst. B KVV oder in einer Organisation der psychologischen Psychotherapie gemäss Art. 52 KVV in Betracht.

Die Bestimmungen in der PPsyV, welche sich auf das Delegationsmodell beziehen, sollen folglich aufgehoben werden. Neben redaktionellen Änderungen betreffend den Geltungsbereich (Aufhebung der Unterscheidung zwischen der privatwirtschaftlichen Tätigkeit und der Tätigkeit im öffentlichen Dienst) sowie betreffend die Zuständigkeit für den Vollzug dieser Verordnung (das zuständige Amt anstelle des Kantonsärztlichen Dienstes) sind die Bestimmungen zur Bewilligung zur Beschäftigung unter fachlicher Aufsicht und zur Beschränkung der Anzahl zu beschäftigende Personen anzupassen. Weiter soll die Mindestvorgabe von 150 Lektionen Theorie und 70 Sitzungen Selbsterfahrung zur Berechtigung zur Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht aufgehoben werden. Weitere Ausführungen sind nachfolgend den Erläuterungen zu § 9 zu entnehmen.

III. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

A. Geltungsbereich (§ 1)

Abs. 1: Die Bezeichnung «privatwirtschaftlich» ist analog dem Wortlaut im PsyG aufzuheben (vgl. Art. 22 PsyG, Stand am 1. September 2023).

Abs. 2 wird aufgehoben, da die Unterscheidung zwischen der Tätigkeit in der Privatwirtschaft und jener im öffentlichen Dienst dahinfällt.

B. Fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung

§ 2. Berufsausübungsbewilligung

Abs. 1 und 2: Die Bewilligungserteilung erfolgt neu durch das zuständige Amt anstelle des Kantonsärztlichen Dienstes, gestützt auf § 1 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 i.V.m. Anhang 1 und § 12 i.V.m. Anhang 2 Ziff. 1 der Organisationsverordnung der Gesundheitsdirektion (OV GD, LS 172.110.5).

Abs. 3: Gemäss den Erläuterungen zur Verordnung über das Psychologieberuferegister (Registerverordnung PsyG, SR 935.816.3) besteht eine Pflicht der Kantone zur Prüfung der sprachlichen Kompetenzen, welche sie im Register eintragen (Erläuternder Bericht vom Juni 2016, zu Art. 6, S. 6). Die Bestimmung ist deshalb unverändert beizubehalten.

§ 3. Tätigkeitsbereich

unverändert

§ 4. Beizug einer Ärztin oder eines Arztes

unverändert

§ 5. Betreuung in Notfällen

unverändert

§ 6. Meldepflicht

Die Meldung hat nicht mehr an den Kantonsärztlichen Dienst, sondern an das zuständige Amt zu erfolgen.

§ 7. Vertretung

unverändert

C. Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht

§ 8. Voraussetzungen

a. Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber

Eine Beschäftigung unter fachlicher Aufsicht ist der Regelfall, wenn sich eine Person in Weiterbildung zur Psychotherapeutin oder zum Psychotherapeuten befindet oder die dreijährige klinische Erfahrung erwirbt, die im Hinblick auf eine eigenständige Zulassung als Leistungserbringer zur Abrechnung zulasten der OKP vorausgesetzt wird (vgl. Art. 50c Bst. B KVV).

Aufgrund der Ablösung des Delegationsmodells durch das Anordnungsmodell ist die Beschäftigung von psychologischen Psychotherapeutinnen oder -therapeuten unter fachlicher Aufsicht von Ärztinnen oder Ärzten in Arztpraxen und in ambulanten ärztlichen Institutionen mit einer Verrechenbarkeit der Leistungen zulasten der OKP nicht mehr vereinbar und verliert dementsprechend an Bedeutung. Im ambulanten Bereich ist deshalb grundsätzlich von einer Beschäftigung unter fachlicher Aufsicht bei einer psychologischen Psychotherapeutin oder einem -therapeuten mit Berufsausübungsbewilligung, in psychotherapeutisch-psychiatrischen ambulanten Weiterbildungsstätten der Kategorien A, B und C gemäss Art. 50c Bst. B KVV und in Organisationen der psychologischen Psychotherapie gemäss Art. 52 KVV auszugehen. Dementsprechend ist der Kreis der möglichen Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber einer Bewilligung zur Beschäftigung einer Person unter fachlicher Aufsicht in § 8 neu festzulegen.

Unter die vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) anerkannten Weiterbildungsstätten gemäss Art. 50c Bst. B KVV fallen Weiterbildungsstätten der Kategorie A, B oder C nach dem Weiterbildungsprogramm «Fachärztin oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie» vom 1. Januar 2024 oder der Kategorien A oder B nach den Schwerpunktprogrammen «Alterspsychiatrie und -psychotherapie», «Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie», «Forensische Psychiatrie und Psychotherapie» und «Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen» in der am 1. Januar 2024 geltenden Fassung (Ziff. 1) und Weiterbildungsstätte der Kategorien A, B oder C nach dem Weiterbildungsprogramm «Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie» vom 1. Juli 2006 in der Fassung vom 20. Dezember 2018 (Ziff. 2).

lit. a unverändert

lit. b wird aufgehoben

lit. b (neu): psychotherapeutisch-psychiatrische ambulante Weiterbildungsstätten der Kategorien A, B und C gemäss Art. 50c Bst. B KVV und Organisationen der psychologischen Psychotherapie gemäss Art. 52 KVV, wenn eine Person, welche die fachlichen Voraussetzungen nach lit. a erfüllt, die Aufsicht ausübt.

§ 9.

b. Zu beschäftigende Personen

Die Bestimmung ist einerseits zu reduzieren, da sie Bundesrecht wiederholt (§ 9 Abs. 2 lit. a (Verweis auf Art. 2 und 3 PsyG) und b (Verweis auf Art. 7 Abs. 2 PsyG) und andererseits neu zu konzeptionieren, da grundsätzlich Personen mit einem Weiterbildungstitel unter fachlicher Aufsicht beschäftigt werden können, wenn sie die klinische Erfahrung von insgesamt drei Jahren für die Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen nach Art. 50c Bst. B KVV erwerben. Personen ohne Weiterbildungstitel können weiterhin unter fachlicher Aufsicht beschäftigt werden, wenn sie einen akkreditierten Weiterbildungslehrgang absolvieren.

Neu: Die Beschäftigung von Personen unter fachlicher Aufsicht wird bewilligt, wenn

- a. die zu beschäftigende Person sich in einem nach PsyG akkreditierten Weiterbildungslehrgang befindet, oder*
b. nach Erhalt des Weiterbildungstitels die drei klinischen Jahre gemäss Art. 50c Bst. B KVV absolviert.

lit. c ist zu streichen.

Vor Inkrafttreten der PPsyV waren gemäss § 17 PsyV Abs. 2 lit. b mindestens 50 Lektionen Theorie (Ziff. 2) und 50 Sitzungen Selbsterfahrung (Ziff. 3) Voraussetzung für die zu beschäftigende Person zur Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht. Im Rahmen der Totalrevision der PsyV wurden diese Mindestvorgaben auf 150 Lektionen Theorie und 70 Lektionen Selbsterfahrung in der neuen PPsyV erhöht. Gemäss den Erläuterungen des Regierungsratsbeschlusses vom 5. Februar 2014 wurde mit der Erhöhung der Mindestvorgaben dem Umstand Rechnung getragen, dass auch die Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht bereits gewisse theoretische Kenntnisse in der angewandten psychotherapeutischen Methodik sowie Selbsterfahrung voraussetzt. Auf eine vollständige Angleichung an die Anforderungen des Tarmed – wie zum Teil in der Vernehmlassung gefordert – wurde aber verzichtet. Die vorgesehene Regelung sollte es den in Weiterbildung stehenden Psychotherapeutinnen und -therapeuten ermöglichen, praktische psychotherapeutische Berufserfahrung in einem möglichst frühen Weiterbildungsstadium zu sammeln. Zudem bestand kein Anlass, von der im Allgemeinen bewährten bisherigen Regel allzu stark abzuweichen.

In der Zwischenzeit hat sich die Ausgangslage verändert. Neben der Einführung des Anordnungsmodells hat sich der Fachkräftemangel in der Psychotherapie in den letzten Jahren weiter verschärft. Zugleich führt die Vorgabe von 150 Lektionen Theorie und 70 Lektionen Selbsterfahrung, nach deren Erfüllung man erst unter fachlicher Aufsicht tätig werden kann, dazu, dass Psychologinnen und Psychologen nach Abschluss des Studiums ihr erstes Berufsjahr nicht direkt in einer Klinik und eine psychotherapeutische Weiterbildung beginnen können, sondern gezwungen sind, zunächst in einer Einrichtung der psychosozialen Versorgung (Beratungsstellen) zu arbeiten mit psychologischen (nicht therapeutischen) Aufgaben oder ein Praktikum zu absolvieren. Um 70 Sitzungen Selbsterfahrung zu erlangen, wird erfahrungsgemäss mindestens ein Jahr benötigt, wenn man von ein bis zwei Sitzungen pro Woche ausgeht, wobei die Kosten von den Betroffenen selbst getragen werden müssen. Eine Weiterbildung kann auf diese Weise gar nicht begonnen werden, denn im Rahmen der Akkreditierungsvorgaben setzen die Weiterbildungsgänge voraus, dass parallel eine klinische Stelle vorhanden ist. Umgekehrt wird für den Antritt einer klinischen Stelle verlangt, dass bereits ein Weiterbildungslehrgang begonnen wurde.

Dieses Dilemma zwingt den eingangs unter Ausgangslage I erwähnten Institutionen und Verbänden zufolge faktisch alle Masterabsolventen dazu, ihre erste klinische Stelle ausserkantonale anzutreten, damit sie überhaupt eine Psychotherapieweiterbildung beginnen könnten. Dies verschärft den Fachkräftemangel und sei daher für die Kliniken im Kanton Zürich prekär. Die ständige Beaufsichtigung im ersten Berufsjahr durch eine Fachpsychologin oder einen Fachpsychologen verteuert zudem die Versorgung unnötig. Weiter sei gemäss dem Qualitätsstandard 2.2 im Anhang 1 der Verordnung des EDI über Umfang und Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Psychologieberufe die klinische Praxis und die Selbsterfahrung für den Weiterbildungstitel in Psychotherapie grundsätzlich während der Weiterbildung zu erwerben. (vgl. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/psychologieberufe/faqpsyg.html>). Folglich könnten die geforderten Lektionen Theorie und Selbsterfahrung ihres Erachtens während und müssten nicht vor Beginn der Weiterbildung absolviert werden.

Zudem sei darauf hinzuweisen, dass für Assistenzärztinnen und -ärzte in Weiterbildung zum Facharztstitel Psychiatrie und Psychotherapie diese Vorgaben nicht gelten würden, sondern dass diese direkt ab Masterabschluss in einem psychiatrisch ausgerichteten Spital

unter fachlicher Aufsicht therapeutische Aufgaben übernehmen könnten (die Psychotherapieweiterbildung beginne bei den Ärztinnen und Ärzten in der Regel erst ca. im dritten Berufsjahr, nach Abschluss der 180 Credits des curricularen Basisunterrichts). Dies im Gegensatz zu den Psychologinnen und Psychologen, welche bereits über 400 ETCS in Psychopathologie mitbringen würden, inklusive absolvierter Module in Gesprächsführung. Diese dürften im Gegensatz zu den Assistenzärztinnen und -ärzten jedoch nur unter ständiger Aufsicht arbeiten, bis sie 150 Lektionen Theorie und 70 Lektionen Selbsterfahrung absolviert hätten.

Schliesslich wird auch der Erwerb der klinischen Erfahrung für die Zulassung zur OKP mit den heutigen Anforderungen des Kantons erschwert, insbesondere da Klinikerfahrung, z.B. als Praktikantin oder Praktikant, vor dem Start der Weiterbildung für den Weiterbildungstitel in der Regel nicht angerechnet werden kann. Damit wird die Dauer der klinischen Erfahrung verlängert. Dies sei laut den erwähnten Institutionen und Verbänden in keinem anderen Kanton der Fall. Der Kanton Zürich anerkenne als einziger Kanton den Masterabschluss der Psychologinnen und Psychologen nicht hinreichend, damit angehende Psychotherapeutinnen und -therapeuten ab Studium unter fachlicher Aufsicht tätig sein könnten, sondern verlange die ständige Aufsicht analog der Stellung einer Praktikantin oder eines Praktikanten. Auch würden in keinem anderen akademischen Beruf im Gesundheitswesen des Kantons Zürich solche Anforderungen gelten. Weiter sei diese Vorgabe vermutlich in Anlehnung an das Spartenkonzept Tarmed betreffend die delegierte Psychotherapie als Qualitätssicherungsmassnahme erfolgt, da der Facharzt nicht dieselbe Dignität aufweise wie die Psychotherapeutin oder -therapeut in Weiterbildung. Das Spartenkonzept Tarmed sei jedoch mit Einführung des Anordnungsmodells in diesem Bereich dahingefallen.

Die Verantwortung für eine qualitativ hochstehende Ausbildung soll künftig von den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern wahrgenommen werden, welche ihrerseits der Aufsicht des Kantons unterstehen und im Rahmen ihrer Sorgfaltspflicht für die Auswahl, Instruktion und Überwachung ihrer angehenden Psychotherapeutinnen und -therapeuten verantwortlich sind. Die fachliche Aufsicht von Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Weiterbildung erfolgt durch erfahrene Psychotherapeutinnen oder -therapeuten mit einem eidgenössischen Weiterbildungstitel in Psychotherapie und einer Berufsausübungsbewilligung und wird von regelmässiger Supervision begleitet. Die Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit Berufsausübungsbewilligung müssen die angehenden Psychotherapeutinnen und -therapeuten je nach Kenntnisstand fachlich angemessen begleiten und die Aufsicht entsprechend wahrnehmen. Dadurch wird die Qualität auch ohne Vorgaben zu Mindestanforderungen an Theorie und Selbsterfahrung für die Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Weiterbildung sichergestellt. In der Botschaft zum PsyG wird im Zusammenhang mit der Bewilligungspflicht ausdrücklich festgehalten, dass die fachliche Verantwortung für die Leistung einer Person in Weiterbildung eine Person innehaben muss, welche eine nach PsyG akkreditierte Weiterbildung absolviert hat (S. 6936 f.). Den FAQ des Bundes lässt sich dieselbe Einschätzung entnehmen (Häufig gestellte Fragen [FAQ] zur Umsetzung der KVG-Änderung «Zulassung von Leistungserbringern» vom 25. August 2023, S. 3, lit. k). Folglich stellt die Aufhebung von § 9 Abs. 2 lit. c PPsyV keine Qualitätseinbusse der psychotherapeutischen Versorgung im Kanton Zürich dar, weshalb die Bestimmung ersatzlos zu streichen ist.

§ 10. Beschränkung der Anzahl beschäftigter Personen

Abs. 1 unverändert

Abs. 2 bedarf einer Anpassung an die revidierte Regelung in § 8. Wie erwähnt verliert die Beschäftigung von Psychotherapeutinnen und -therapeuten in ambulanten ärztlichen Institutionen infolge Aufhebung des Delegationsmodells an Bedeutung. Stattdessen beschäftigen Organisationen der psychologischen Psychotherapie gemäss Art. 52 KVV sowie psychotherapeutisch-psychiatrische ambulante Weiterbildungsstätten gemäss Art. 50c Bst. B



KVV Psychotherapeutinnen und -therapeuten unter fachlicher Aufsicht und haben die Beaufsichtigung sicher zu stellen.

§ 11. Aufsichtspflicht

Abs. 1 unverändert

Abs. 2: Der Begriff «Praxisräumlichkeiten» wird insbesondere mit Blick auf grössere Organisationen und Weiterbildungsstätten durch den Begriff «Räumlichkeiten» ersetzt.

§ 12. Ausnahme von der Bewilligungspflicht

Abs. 1: Die Ausstellung von Betriebsbewilligungen fällt nicht mehr in den Verantwortungsbereich des Kantonsärztlichen Dienstes, sondern des zuständigen Amtes.

Abs. 2 unverändert

Abs. 3 unverändert

D. Schlussbestimmungen

§ 13. Vollzug

Nicht mehr der Kantonsärztliche Dienst, sondern das zuständige Amt vollzieht das Psychologieberufegesetz.

§ 14. Gebühren

Das zuständige Amt erhebt die Gebühren anstelle des Kantonsärztlichen Dienstes.

lit. a unverändert

lit. b unverändert

lit. h aufgehoben, da insbesondere mit der Aufhebung von § 9 Abs. 2 lit. c kein Anwendungsbereich für diese Bestimmung mehr ersichtlich ist.

§ 15. Übergangsbestimmung

Die Übergangsbestimmung ist veraltet und wird aufgehoben.