



---

**Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) betreffend Neuregelung der psychologischen Psychotherapie und der Zulassungsvoraussetzungen nicht-ärztlicher Leistungserbringer**

**Bericht über die Ergebnisse der Vernehmlassung**

---

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Ausgangslage</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Stellungnahmen</b> .....	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Übersicht</b> .....	<b>4</b>
3.1	Neuregelung psychologische Psychotherapie .....	4
3.2	Zulassungsvoraussetzungen nicht-ärztlicher Leistungserbringer .....	5
<b>4</b>	<b>Zusammenfassung der Stellungnahmen zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie</b> .....	<b>5</b>
4.1	Allgemeine Rückmeldungen und Bemerkungen.....	5
4.2	Artikel 50c KVV - Zulassung psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen .....	6
4.3	Artikel 52d KVV– Organisationen der psychologischen Psychotherapie .....	7
4.4	Übergangsbestimmungen KVV – Regelung der Zulassung bei Inkrafttreten der Verordnungsänderungen .....	7
4.5	Artikel 2 KLV – Einstiegs,-Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik .....	8
4.6	Artikel 3 und 3b KLV – Kostenübernahme – Fortsetzung der Therapie .....	8
4.7	Artikel 11b Absatz 1 KLV – Voraussetzungen / Anordnung.....	9
4.8	Artikel 11b Absatz 2 bis 5 KLV – Anzahl Sitzungen .....	10
4.9	KLV Übergangsbestimmungen – Kostenübernahme delegierte Psychotherapie .....	11
<b>5</b>	<b>Zusammenfassung der Stellungnahmen zur Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen</b> .....	<b>13</b>
5.1	Allgemeine Rückmeldungen und Bemerkungen.....	13
5.2	Artikel 45 KVV Zulassungsvoraussetzungen Hebammen.....	13
5.3	Artikel 46 KVV Allgemeine Zulassungsvoraussetzungen .....	14
5.4	Artikel 47 KVV Zulassungsvoraussetzungen der Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen.....	14
5.5	Artikel 48 KVV Zulassungsvoraussetzungen Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen.14	
5.6	Artikel 49 KVV Zulassungsvoraussetzungen Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen ...15	
5.7	Artikel 50 KVV Einleitungssatz Zulassungsvoraussetzungen Logopäden und Logopädinnen .....	15
5.8	Artikel 50a KVV Zulassungsvoraussetzungen Ernährungsberater und Ernährungsberaterinnen .....	16
5.9	Artikel 50b KVV Einleitungssatz Zulassungsvoraussetzungen Neuropsychologen und Neuropsychologinnen .....	16
5.10	Übergangsbestimmungen KVV (Abs. 3) .....	16
<b>6</b>	<b>Anhang 1</b> .....	<b>18</b>
6.1	Tabelle 1: Liste der Vernehmlassungsteilnehmer.....	18

## 1 Ausgangslage

Der Bundesrat hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) am 26. Juni 2019 beauftragt, das Vernehmlassungsverfahren zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) durchzuführen. Diese umfasst einerseits eine Neuregelung zur psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) mit einem Wechsel vom heutigen Delegations- zu einem Anordnungsmodell. Zugelassene psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sollen auf ärztliche Anordnung hin alle psychotherapeutischen Leistungen neu selbständig in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung erbringen können. Der Wechsel auf das Anordnungsmodell soll durch Aufnahme der psychologischen Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in der KVV vollzogen werden. Parallel sollen die Voraussetzungen zur Kostenübernahme der psychologischen Psychotherapie in der KLV aufgenommen werden.

Andererseits sollen im Hinblick auf das auf Anfang 2020 geplante Inkrafttreten des Gesundheitsberufegesetzes (GesBG) Anpassungen der Zulassungsvoraussetzungen in der KVV zur Koordination mit den Zulassungsvoraussetzungen der im GesBG geregelten Berufsgruppen vorgenommen werden.

## 2 Stellungnahmen

Innert der Vernehmlassungsfrist sind 493 Rückmeldungen von folgenden Organisationen und Personen eingegangen:

- Die GDK und 25 Kantone (alle ausser ZG), wobei SH auf eine Stellungnahme verzichtet hat
- 5 in der Bundesversammlung vertretene politische Parteien (CVP, FDP, glp, SP, SVP) und 3 kantonale Parteien (ALZ, PPZH, PSV)
- 5 gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft (centre patronal, economiesuisse, SGB, SGV, VPOD) und 1 kantonaler Personalverband (VPV-ZH)
- 1 Konsumentenverband (kf)
- 19 Patientenorganisationen (AGILE.CH, Autism Valais, autismusschweiz, chronischkrank.ch, CORAASP, DEBRA Schweiz, DIS NO, Elpos, Inclusion Handicap, Pars Pas, PMS, PMS Romandie, Pro Juventute, ProRaris, SGB-FSS, Tel 143, TGNS, touché.ch, VASK Schweiz)
- 19 gesamtschweizerische ärztliche Verbände und Fachgesellschaften, davon 10 im Bereich der Psychiatrie (FMH, KHM, mfe, mws, SAPP, SGAIM, SGNP, SGPMR, VLSS, SCAP, SGAD, SGAP-SPPA, SGKJPP, SGPP, SGSP, SPA, SSCLPP, SVPA, SVPC) und 32 regionale ärztliche Verbände, davon 24 im Bereich der Psychiatrie (AeG BE, AeG BL, AeG LU, AGZ, AFPPEA, AGPP, BGKJPP, FG BL, FG BL UO, FG KJPB, FPPBS, GPPF, GPPSo, GPPV, GPSMV, GVPPEA, IPG, MedGes, MF Vaud, OMCT, SGGPP, SGP GE, SMVS, STTP, TGPP, VAPZ, VPLU, WBV, ZGKJPP, ZGPP, ZSGP, ZVPC)
- seitens Spitäler und Kliniken 3 gesamtschweizerische (H+, SMHC, SVS) Verbände und 1 kantonaler (VZK) Verband
- 25 gesamtschweizerische Fachverbände der Psychologie und Psychotherapie (APPOPS, ASP, AVM-CH, FSP, Gedap, GueaP, IBP Institut PsychologInnen-Sektion, NWP, pcaSuisse, PSY4WORK.CH, SASP, SBAP, Sektion FSP der SGPO, SGAOP, SGGPsy, SGIT, SGLP, SGVT, SKJP/ASPEA, SPS, SSS, SVKP, SVNP, Systemis, VfV) und 26 regionale Verbände der Psychologie und Psychotherapie (AFP, AGPsy, ANPP, APVs, APW, ATP, AVP, AVPU, AzP, Comité EFPP, EFPP Deutsche Schweiz, FP leitenden Psycholog\*innen BE, IGDSP, OSPP, PARZ, PPB, PVR, SEPS, VAP, VBP, VIPP, VPB, VPZ, VSKZ, SVP, ZüPP)
- 11 gesamtschweizerische Verbände nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe und Leistungserbringer (ChiroSuisse, CURAVIVA, ESF, IGGH-CH, K/SBL, SBK, SHV, SVBG, SVDE ASDD, Swiss Nurse Leaders, VPPS) und 9 regionale Sektionen des SHV (BS, FR, GL, Oberwallis, Ostschweiz, SZ, VS, VD/NE/JU, Zentralschweiz)
- 7 andere Verbände im Bereich der Leistungserbringer (EFPA, GHYPS, IGFF ZH, Infodrog, LK-PIB, NAP, SGfB) und 1 Privatperson
- 159 einzelne ärztliche Leistungserbringer, davon 156 aus dem Bereich der Psychiatrie

- 40 einzelne Leistungserbringer im Bereich Psychologie und Beratung sowie Psychotherapie und 1 Wohn- und Arbeitsgemeinschaft
- 3 Verbände seitens Versicherer (curafutura, santésuisse, MTK) und 1 Versicherer (Groupe Mutuel)
- 29 Organisation der Bildung und Forschung (AIM, AIS, BK-Heb, CGJI, FH SCHWEIZ, FPSE, GTPP, IGW, IKTS, IÖST, KlinPsy UBERN, KPPT Unibas, Mittelbau des Psychologischen Instituts Uni FR, Professor\*innen klinische Psychologie Uni FR, PSB, PSGe, PSL, PSP, PsyCH, Psychologiestudierende Uni ZH, PSZ, SAGKB, SEAG, SPR-Psy-CH, SSP, UZH-PsYCH, VS-LZH, Webster University Geneva, ZHAW) und 55 Studierende der Universität Freiburg
- 11 andere Organisationen (BFS, BIF, Caritas Aargau, DASSOZ, Grewe, IKS, Juristinnen Schweiz, PHS, PsyKo, SRK) und 1 Privatperson

Die Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden (mit den in diesem Bericht verwendeten Abkürzungen) ist im Anhang zu finden.

### 3 Übersicht

#### 3.1 Neuregelung psychologische Psychotherapie

Der Handlungsbedarf hinsichtlich Verbesserung der Patientenversorgung, insbesondere für Kinder- und Jugendliche sowie Erwachsene in Notfall- und Krisensituationen, wurde mehrheitlich anerkannt. Vielfach wurde darauf hingewiesen, dass aber in der Schweiz im Vergleich zum Ausland eine hohe Dichte an psychiatrischen Fachärzten und psychologischen Psychotherapeuten vorhanden ist; Probleme stellen der Zugang in Randregionen und die zu geringen Angebote in der sozial-psychiatrischen Betreuung und Alltagsbetreuung dar.

Die Vorlage wurde von Seiten der Versicherer, H+, der GDK, den Fachverbänden und Fachgesellschaften der Psychologen und Psychologinnen, einigen Ärztevereinigungen (insbesondere seitens der Hausärzte), den Bildungsinstitutionen sowie den Patientenverbänden grundsätzlich unterstützt, mit jeweils verschiedenen Anpassungsvorschlägen. Von der Mehrheit der stellungnehmenden Ärzteverbände, der in der Bundesversammlung vertretenen Parteien (CVP, FDP, SVP) sowie der Wirtschaftsverbände (Centre Patronal, economiesuisse, SGV) und zwei Kantonen (NW, SZ) wurde die Vorlage zwar in der vorliegenden Form abgelehnt, jedoch wurde meist grundsätzlich der Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell nicht in Frage gestellt.

Zur Ablehnung der Vorlage eingebracht werden hauptsächlich folgende Argumente:

- Befürchtungen einer stärkeren Kostenzunahme
- als zu wenig griffig erachtete Massnahmen zur Mengen- und Kostensteuerung
- die Versorgungsprobleme in Randregionen werden nicht gelöst
- Befürchtungen hinsichtlich mangelnder koordinierter Versorgung
- und Qualitätseinbussen durch fehlende Kontrollen der delegierenden Ärzte.

Seitens der Ärzteschaft im Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie werden insbesondere Änderungen der KLV zur ärztlichen Psychotherapie abgelehnt.

Hinsichtlich der Zulassungsvoraussetzung der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten werden teilweise eine längere Dauer und höhere Anforderungen an die klinische Erfahrung gefordert sowie Einschränkungen in den Übergangsregelungen moniert. Die Anordnungsbefugnis seitens der Fachärztinnen und Fachärzten wird teilweise als zu breit erachtet und Einschränkungen werden vorgeschlagen. Unterschiedliche Ansichten werden zur Anzahl Sitzung bis zur Einholung der Kostengutsprache des Versicherers geäußert und teilweise die Definition der Sitzungsdauer als nicht geeignete Einschränkung befunden. Die Vorgabe der Durchführung einer Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik wird seitens der ärztlichen und psychologischen Leistungserbringer mehrheitlich als nicht geeignet erachtet.

### 3.2 Zulassungsvoraussetzungen nicht-ärztlicher Leistungserbringer

Die Vernehmlassungsvorlage zur Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen, ist insgesamt wenig umstritten und wird grossmehrheitlich begrüsst. So wird der Anpassungsbedarf der Zulassungsvoraussetzungen nicht in Frage gestellt. Die vorgeschlagenen Änderungen betreffen vor allem formelle Anpassungen. Inhaltliche Anpassungsvorschläge werden vereinzelt gemacht. Bei den Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen wünschen der SVBG, der SBK, der SHV sowie weitere Akteure die Möglichkeit, die zweijährige praktische Tätigkeit neu in einem Geburtshaus oder einer Geburtsklinik absolvieren zu können, bei den Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen gleiches in einer Rehabilitationseinrichtung. Mehrfach wurde auch vorgeschlagen, wie bei den anderen Gesundheitsberufen, eine Organisation der Chiropraktik in die KVV aufzunehmen. Santéuisse und Groupe Mutuel schlagen zudem vor, selbständige Leistungserbringer gleich wie die Organisationen zur Teilnahme an Massnahmen zur Qualitätssicherung nach Artikel 77 KVV zu verpflichten.

## 4 Zusammenfassung der Stellungnahmen zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie

### 4.1 Allgemeine Rückmeldungen und Bemerkungen

Die Stellungnahmen der GDK, diejenige seitens der Psychologieverbände FSP, ASP und SBAP gemeinsam erarbeitete Stellungnahme, diejenige der SGPP und SMHC wurden häufig in Teilen oder vollständig wörtlich kopiert oder unterstützt.

Grundsätzliche **Zustimmung** zur Einführung eines Anordnungsmodells erfolgte von Seiten der Versicherer, H+, der GDK und der Mehrheit der Kantone, den Fachverbänden und Fachgesellschaften der Psychologen und Psychologinnen, einigen Ärztenverbänden (insbesondere seitens der Hausärzte), den Bildungsinstitutionen sowie den Patientenverbänden. Die Mehrheit der psychiatrischen Fachverbände lehnt die Einführung eines Anordnungsmodells zwar nicht grundsätzlich ab, ist jedoch mit verschiedenen Inhalten der Vorlage nicht einverstanden.

Eine **Ablehnung** der Vorlage erfolgte seitens der Mehrheit der stellungnehmenden Ärztenverbände, der in der Bundesversammlung vertretenen Parteien (CVP, FDP, SVP) sowie der Wirtschaftsverbände (Centre Patronal, economiesuisse, SGV) und zwei Kantonen (NW, SZ). Jedoch wurde meist nicht grundsätzlich der Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell abgelehnt. Seitens CVP wurde weiter der Weg über die Verordnungsanpassung in Frage gestellt und es als eine Thematik eingestuft, die im Rahmen einer Gesetzesänderung mit einer ordentlichen parlamentarischen Beratung behandelt werden sollte. Zur Ablehnung der Vorlage werden hauptsächlich Befürchtungen einer stärkeren Kostenzunahme, zu wenig griffig erachtete Massnahmen zur Mengen- und Kostensteuerung, dass die Versorgungsprobleme in Randregionen mit der Vorlage nicht gelöst würden und Befürchtungen hinsichtlich mangelnder koordinierter Versorgung und Qualitätseinbussen durch fehlende Kontrollen der delegierenden Ärzte, eingebracht. Seitens der Ärzteschaft im Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie werden insbesondere Änderungen der KLV zur ärztlichen Psychotherapie abgelehnt.

Von verschiedenen Stellungnehmenden wurden folgende zusätzliche, in der Vorlage nicht genannte Massnahmen gegen eine erwartete Mengenausweitung und Kostenzunahme aufgeführt:

- degressive Tarife bei Mengenausweitung
- Aufhebung Vertragszwang für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
- Zulassungssteuerung für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
- Stärkere Einschränkung der Anordnungsbefugnis
- Anordnungsmodell nur im Rahmen von alternativen Versicherungsmodellen der koordinierten Versorgung

## **4.2 Artikel 50c KVV - Zulassung psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen**

### **Kantone und GDK**

Die GDK sowie fast alle Kantone sehen die Voraussetzungen an die klinische Erfahrung als sinnvoll an. Für SG steht nicht die Leitung eines Facharztes oder einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie der Weiterbildungsinstitution im Vordergrund, sondern vielmehr, dass die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten von einem Facharzt oder einer Fachärztin supervisiert werden. Deshalb sollen auch weitere psychosoziale Institutionen anerkannt werden, die nicht ärztlich geleitet sind, jedoch die dort angestellten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Psychotherapie und Psychiatrie supervisiert werden. GL fordert die Dauer der klinischen Erfahrung auf 5 Jahre zu erhöhen. TI ersucht das zusätzliche Jahr klinische Erfahrung zu streichen.

### **Politische Parteien**

SP, ALZ, PP Zürich und PSV begrüßen die geforderte Erfahrungsvoraussetzung. Die glp führt an, dass die klinische Erfahrung auf 2 Jahre erhöht und die Sprachkompetenz als Zulassungskriterium aufgenommen werden sollte.

### **Dachverbände der Wirtschaft**

Der SGB und der VPOD stellen den Antrag auf Streichung des Absatzes bezüglich zusätzlicher klinischer Erfahrung. Alternativ könnte erlassen werden, dass eines der beiden bereits vorgeschriebenen klinischen Weiterbildungsjahre in einer Institution zu absolvieren ist, die ein breites Spektrum an Störungen abdeckt.

### **Versicherer**

Curafutura fordert eine Erhöhung der geforderten klinischen Erfahrung auf 2 Jahre. Santésuisse unterstützt die Vorgaben, es fehle aber eine Umschreibung der durch die PsychotherapeutInnen zu erwerbenden klinischen Erfahrungen und Fertigkeiten. Auch müssten die Anforderungen an die Einrichtungen bezüglich der Prozesse und Strukturen sichergestellt werden. Diese sollten durch die Fachverbände definiert werden. Die Groupe Mutuel begrüsst die Anforderung an die klinische Erfahrung, erachtet aber die Erstellung eines diesbezüglichen Weiterbildungsprogramms als angezeigt.

### **Leistungserbringer**

Die FMH erachtet die klinische Weiterbildung von 12 Monaten als unzureichend und fordert eine längere klinische Erfahrung. Die Mehrheit der ärztlichen Fachgesellschaften im Bereich der Psychiatrie sowie der kantonalen Ärztegesellschaften haben sich entweder der Stellungnahme der SGPP oder der SMHC angeschlossen. Die SGPP fordert die Verlängerung der klinischen postgradualen Praxis in psychiatrischen Institutionen von aktuell 1 auf 2 Jahre bis zur Erlangung des eidg. Weiterbildungstitels. Die zusätzliche 1-jährige klinische Praxis (nach Erlangung WB-Titel) gemäss Vorlage wird unterstützt. Gemäss SMHC sind total 5 Jahre klinische Weiterbildung notwendig. Ausserdem sei ein übergeordnetes Koordinationsgremium im Bereich der Weiterbildung der psychologischen Profession einzurichten, in dem die relevanten Stakeholder vertreten sind. Als Vorbild dazu könnte das SIWF dienen. H+ schliesst sich der Stellungnahme der SMHC an. Die SGAIM, MFE, KHM, SMVS und GMT SVM unterstützen die in der Vorlage enthaltenen Voraussetzungen an die klinische Praxis.

Seitens der Verbände und Einzelpersonen der Psychologieberufe wird mehrheitlich Bezug auf die Stellungnahme von FSP/ASP/SBAP genommen. Dabei werden die in Artikel 50c KVV genannten Anforderungen grundsätzlich unterstützt, jedoch wird gefordert, dass das zusätzliche klinische Praxisjahr während der Weiterbildung absolviert werden kann. Weiter solle die klinische Praxis auch unter der Leitung einer eidgenössisch anerkannten Psychologin oder eines Psychologen erfolgen können. FSP, SAP und SBAP fordern zusätzlich, dass die Sprachkompetenz als Kriterium der Zulassung aufgenommen wird und merken weiter an, dass in Artikel 50c Absatz 2 KVV die Ziffern der ambulanten Einrichtungen fehlen. Die SPS bringt weiter ein, dass die nach Abschluss der Psychotherapieausbildung zusätzlich geforderte Praxiszeit nur für solche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sinnvoll sei, die ihre gesamte Psychotherapieausbildung im Ausland absolviert haben.

## **Organisationen der Bildung und Forschung**

Die Organisationen der Bildung und Forschung unterstützen grundsätzlich die zusätzlichen 12 Monate klinische Erfahrungen. Für sie ist aber wichtig, dass dieses Jahr auch während der Weiterbildung absolviert werden könne. Auch die PsyKo unterstützt diese Haltung und hält weiter fest, dass zusätzlich zu psychiatrisch-psychotherapeutischen Einrichtungen auch psychologisch geführte Organisationen als Anbieter psychologischer Psychotherapie für das zusätzliche Praxisjahr geeignet seien.

## **Konsumenten- und Patientenverbände**

Das kf und die Mehrheit der Patientenverbände lehnen sich inhaltlich an die Stellungnahme FSP/ASP/SBAP an.

### **4.3 Artikel 52d KVV– Organisationen der psychologischen Psychotherapie**

#### **Kantone inkl. GDK**

Die GDK und die Kantone sind mit diesem Vorschlag einverstanden.

#### **Versicherer**

Santésuisse fordert die Ergänzung eines Artikels 52e KVV für die Organisationen der Neuropsychologen.

#### **Leistungserbringer**

FSP, ASP und SBAP weisen darauf hin, dass die Ergänzung eines Artikels 52e KVV für die Organisationen der Neuropsychologen notwendig sei.

#### **Konsumenten- und Patientenverbände**

Das kf und die Mehrheit der Patientenverbände lehnen sich inhaltlich an die Stellungnahme FSP/ASP/SBAP an.

### **4.4 Übergangsbestimmungen KVV – Regelung der Zulassung bei Inkrafttreten der Verordnungsänderungen**

#### **Kantone und GDK**

Die GDK befürwortet die Übergangsbestimmungen, schlägt jedoch eine alternative Formulierung vor, damit die Absätze 1 und 2 der Übergangsbestimmungen zusammengefasst werden könnten. GL lehnt die Übergangsbestimmungen ab.

#### **Politische Parteien**

Die glp lehnt die Übergangsbestimmungen ab und fordert eine strengere Regelung, um die Patientensicherheit zu gewährleisten. Die ALZ fordert, dass psychologische Psychotherapeutinnen und -Psychotherapeuten, die bereits 12 Jahre oder mehr delegiert arbeiteten, zu Lasten der OKP tätig sein können.

#### **Leistungserbringer**

Die FMH, SGPP und SMHC sowie weitere Organisationen und Personen, die sich deren Stellungnahmen anschliessen, lehnen die Übergangsbestimmung ab. Die klinische Erfahrung von 1 Jahr im Rahmen der Weiterbildung sei ungenügend, insbesondere, wenn schwer und multimorbid kranke Personen behandelt würden und die Anordnung durch Ärztinnen und Ärzte erfolge, die nicht über einen Fachtitel in Psychiatrie und Psychotherapie verfügten. Auch H+ fordert die Streichung und ist der Ansicht, dass bereits heute zugelassenen Psychologinnen und Psychologen die Voraussetzungen an die klinische Erfahrung nach Artikel 50c KVV erfüllen müssten.

Die Verbände FSP, ASP, SBAP begrüssen die Übergangsbestimmungen in der vorliegenden Form. Die GedaP fordert, dass für bisher delegiert arbeitende Psychologinnen und Psychologen eine Besitzstandswahrung gelten müsse.

#### **Organisationen der Bildung und Forschung**

Das PSZ fordert eine Besitzstandsregelung für delegiert Arbeitende und dass Personen, die beim Inkrafttreten der Änderungen sich bereits in Weiterbildung zur Psychotherapeutin nach PsyG befinden, die Anforderungen nach Artikel 50c KVV nicht erfüllen müssen.

## **Konsumenten- und Patientenverbände**

Das kf und die Mehrheit der Patientenverbände lehnen sich inhaltlich an die Stellungnahme FSP/ASP/SBAP an.

### **4.5 Artikel 2 KLV – Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik**

#### **Kantone und GDK**

Die GDK sowie die Mehrheit der Kantone befürworten die Einführung einer Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik sowohl für die ärztliche wie auch die psychologische Psychotherapie.

#### **Politische Parteien**

Die glp unterstützt die Einführung einer Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik. Die SP Schweiz, PP Zürich und PSV unterstützen die Stellungnahme von FSP/ASP/SBAP und lehnen somit die Einführung Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik ab.

#### **Versicherer**

Curafutura und Santésuisse begrüßen die Einführung einer Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik. Santésuisse argumentiert, dass solche Instrumente besser definiert und von den Fachverbänden erarbeitet, validiert und verabschiedet werden sollten, bevor sie in der Praxis eingeführt würden.

#### **Leistungserbringer**

Die psychologischen und psychiatrischen Fachgesellschaften sowie die FMH und die kantonalen Ärztesgesellschaften lehnen die Einführung einer Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik im Grundsatz ab. H+ lehnt die Vorgabe ab und befürchtet einen grossen Mehraufwand. Zudem wird die wissenschaftliche Basis für eine Einführung solcher Instrumente in Frage gestellt.

#### **Organisationen der Bildung und Forschung**

Das IÖST, PSZ und KPPT Unibas sprechen sich explizit gegen die Einführung Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik aus.

## **Konsumenten- und Patientenverbände**

Das kf und die Mehrheit der Patientenverbände lehnen sich inhaltlich an die Stellungnahme FSP/ASP/SBAP an.

### **4.6 Artikel 3 und 3b KLV – Kostenübernahme – Fortsetzung der Therapie**

#### **Kantone und GDK**

Die GDK und die Mehrheit der Kantone befürworten die Reduktion von 40 auf 30 Sitzungen bis zur Kostengutsprache des Versicherers sowie die Definition der Sitzungsdauer. Sie argumentieren, dass damit dem zu erwartenden Kostenanstieg entgegengewirkt werden könne. Weiter wird angemerkt, dass geklärt werden sollte, in welchem Zeitraum die 30 Sitzungen bezogen werden können. SG lehnt die Reduktion der übernommenen Sitzungen und die Kürzung der Sitzungsdauer ab und regt an, dass nicht nur die anordnenden Ärztinnen und Ärzte, sondern auch die psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Vertrauensärztin oder dem Vertrauensarzt des Versicherers Bericht erstatten können sollten.

#### **Politische Parteien**

Die glp begrüsst die Reduktion von 40 auf 30 Sitzungen und die Definition der Konsultationsdauer. Die SP und ALZ fordern, dass die Grenze von 40 Sitzungen nicht reduziert wird.

#### **Dachverbände der Wirtschaft**

Die Dachverbände SGB und VPOD lehnen die geplante Verordnungsänderung ab.

#### **Versicherer**

Santésuisse spricht sich für eine Erhöhung auf 45 Sitzungen (3 Anordnungen à 15 Sitzungen) aus. Curafutura unterstützt die Reduktion auf 30 Sitzungen.

#### **Leistungserbringer**

Alle Fachverbände der Psychiatrie und Psychologie sowie FMH und H+ lehnen eine Reduktion von 40 auf 30 Sitzungen bis zur Kostengutsprache des Versicherers ab. Die psychiatrischen Fachverbände



weisen darauf hin, dass die vorgeschlagene Definition der Sitzungsdauer eine Kürzung gegenüber der geltenden TARMED-Regelung bedeute und einige wissenschaftlich anerkannte Therapieformen dadurch verunmöglicht oder massiv erschwert würden, weshalb diese abgelehnt wird. Auch seitens Fachverbände der Psychologie wird diese Ansicht vertreten.

### **Organisationen der Bildung und Forschung**

GTPPP, IÖST, KPPT Unibas und das PSZ sprechen sich gegen die Reduktion der Anzahl Sitzungen und der Sitzungsdauer aus.

### **Andere**

Die PsyKo sieht die Beschränkung der Sitzungsdauer kritisch und gibt zu bedenken, dass die Reduktion der Sitzungsdauer bei spezifischen Störungsbildern nachgewiesenermassen unzweckmässig ist und zu höheren Kosten führen kann.

## **4.7 Artikel 11b Absatz 1 KLV – Voraussetzungen / Anordnung**

### **Kantone und GDK**

Die GDK und die Mehrheit der Kantone begrüessen die Anordnungsbefugnis für die Ärztinnen und Ärzte der erweiterten Grundversorgung. Es wird darauf hingewiesen, dass der Verordnungstext dahingehend angepasst werden sollte, dass auch Fachärztinnen und Fachärzte mit einem ausländischen Weiterbildungstitel anordnungsberechtigt sein sollen und dass auch praktische Ärzte in den Kreis der anordnungsbefugten Ärzte aufgenommen werden sollten. Für BL sollen auch Fachärztinnen und Fachärzte der Onkologie aufgeführt werden. TG ist der Meinung, dass dem Antrag der GDK, praktische Ärztinnen und Ärzte in den Kreis der Anordnungsberechtigten aufzunehmen, nicht stattgegeben werden sollte, da diese Ärzte nicht genügend qualifiziert seien. GE argumentiert, dass nur Ärzte mit einem Facharztstitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder einem Fähigkeitsausweis psychosomatische und psychosoziale Medizin (SAPPM) eine Psychotherapie anordnen dürfen sollten. Es wird weiter moniert, dass in der französischen Version die Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin vergessen worden seien.

### **Politische Parteien**

Die SP und glp unterstützen den Kreis der bezeichneten Ärztinnen und Ärzte, die Psychotherapien anordnen können. Die ALZ fordert, dass Fachärzte mit einem Weiterbildungstitel in Neurologie oder in Gynäkologie und Geburtshilfe von der Anordnungsbefugnis ausgeschlossen werden. Hingegen solle davon eine Ausnahme gemacht werden, wenn ÄrztInnen in den letzten 12 Jahren bereits Psychotherapien delegiert haben. In diesem Fall sollen alle Ärzte auch ohne Facharztstitel Psychotherapien anordnen dürfen.

### **Versicherer**

Santésuisse ist der Meinung, dass anordnende Fachärztinnen und Fachärzte über einen Fähigkeitsausweis SAPPM oder einen neuen und der heutigen Situation angepassten Fähigkeitsausweis „psychologische Psychotherapie“ oder eine entsprechende «Entrustable Professional Activity (EPA)» als Voraussetzung zur Sicherstellung der für die Anordnung und Begleitung der psychologischen Psychotherapie notwendigen psychiatrisch-psychotherapeutischen Fachkenntnisse verfügen sollten. Zusätzlich argumentiert santésuisse, dass die Bestimmung in Buchstabe b, die allen Fachärztinnen und Fachärzten ermöglicht, eine Kurztherapie zur Krisenintervention anzuordnen, gestrichen werden sollte, da gerade in Krisensituationen eine hohe psychiatrische Fachkompetenz gefordert sei.

Curafutura ist der Meinung, dass nur Ärztinnen und Ärzte mit einem eidgenössischen Weiterbildungstitel Psychiatrie und Psychotherapie sowie in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder einem Fähigkeitsausweis «Psychosomatische und psychosoziale Medizin (SAPPM)» eine Psychotherapie anordnen dürfen sollten. Sie ist mit der Bestimmung in Buchstabe b dieses Absatzes einverstanden.

Groupe Mutuel beantragt die Bestimmung in Buchstabe b zu streichen.

## **Leistungserbringer**

Gemäss OMCT, SGPP, SMHC und STTP sollen nur Fachärzte der Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und Inhaber/innen eines Fähigkeitsausweises Psychosomatische und Psychosoziale Medizin eine Psychotherapie anordnen dürfen. Die SGPP führt weiter an, falls an der Erweiterung der Anordnungsbefugnis festgehalten werde, solle ein FMH-Fähigkeitszeugnis «Anordnung Psychotherapie» eingeführt werden. Die SMHC bringt ein, dass die Anordnungsbefugnis für eine psychotherapeutische Kurzintervention, limitiert auf zehn Sitzungen, auf Ärztinnen der erweiterten Grundversorgung ausgeweitet werden könne.

H+ ist der Ansicht, dass Ärzte der erweiterten Grundversorgung maximal 10 Abklärungs- und Therapie-sitzungen verordnen dürfen sollten. Die Anordnung von 15 Sitzungen solle allein für Fachärzte in Psychiatrie und Psychotherapie möglich sein.

Die SGPMR beantragt, dass auch Ärzte mit einem Weiterbildungstitel Physikalische Medizin und Rehabilitation Psychotherapien anordnen können sollen.

Chirosuisse fordert, dass auch Chiropraktoren und Chiropraktorinnen in den Kreis der anordnungs-berechtigten Ärzte aufgenommen werden.

Die PDGR beantragt, dass Ärzte der erweiterten Grundversorgung, die Inhaber eines SAPPM Fähigkeitsausweises sind, pro Anordnung höchstens 10 Sitzungen verordnen können sollten. Ärzte mit einem Weiterbildungstitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder in Kinder- und Jugendpsychiatrie und – psychotherapie sollten höchstens 30 Sitzungen anordnen dürfen.

Der VIPP lehnt diese Anpassung ab. Er schlägt vor, dass sich Patienten je nach gewähltem Versicherungsmodell vom Hausarzt überweisen lassen oder sich zur Abklärung und Behandlung direkt an einen anerkannten Psychotherapeuten oder eine Psychotherapeutin wenden.

FSP, ASP und SBAP begrüßen die Definition der anordnungsberechtigten Ärzte. Sie merken an, dass Krisenintervention und Kurztherapie nichts miteinander zu tun hätten. Da eine Krise nicht nur aufgrund einer somatischen, sondern auch einer psychischen Erkrankung ausgelöst werden kann, sei eine Beschränkung auf somatische Krisen nicht sachgerecht und das Adjektiv somatisch zu streichen. Die Begrenzung auf 15 Sitzungen sei unnötig und kostspielig; führe zu einer administrativen Mehrbelastung. Die Begrenzung auf 10 Sitzungen bei Kriseninterventionen wird begrüsst.

## **Organisationen der Bildung und Forschung**

Das PSZ argumentiert, dass im Sinne der Besitzstandwahrung auch Ärztinnen und Ärzte, die keinen der genannten Facharztstitel besitzen, aber einen bestehenden Fähigkeitsausweis zur Delegation nachweisen, zur Anordnung zugelassen werden sollten. Das IÖST fordert, dass eine einmalige Notfallversorgung auch ohne Anordnung durch einen Arzt möglich sein sollte.

## **Konsumenten- und Patientenverbände**

Das kf und die Mehrheit der Patientenverbände lehnen sich inhaltlich an die Stellungnahme FSP/ASP/SBAP an.

## **4.8 Artikel 11b Absatz 2 bis 5 KLV – Anzahl Sitzungen**

### **Kantone und GDK**

Die GDK und die Mehrheit der Kantone begrüßen die vorgeschlagene Regelung. Der BE lehnt die Kompetenzverlagerung des Entscheids zur Weiterführung der Therapie nach 30 Sitzungen an die Versicherer ab. Um der Mengenausweitung entgegenzuwirken sei es griffiger, wenn der Bund klare Kriterien definiere, unter denen es angezeigt sei, eine Therapie weiterzuführen. Die Indikation zur Verlängerung einer Therapie sei vom anordnenden Arzt oder der anordnenden Ärztin zu stellen und die Versicherer hätten im Zweifelsfall die Möglichkeit, eine gutachterliche Einschätzung zu fordern. SG spricht sich für 40 Sitzungen pro Anordnung aus und der Antrag zur Kostenübernahme nach 40 Sitzungen soll durch die Psychologin oder den Psychologen erfolgen mit Kopie an den anordnenden Arzt. BL fordert, dass der Bericht zuhanden der Versicherung gemeinsam mit dem anordnenden Arzt verfasst werden sollte.

## **Politische Parteien**

Die glp argumentiert, dass Ärzte der erweiterten Grundversorgung die ersten 15 Sitzungen anordnen dürfen sollten. Weitere Sitzungen sollten nur durch Fachärzte mit einem Weiterbildungstitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder in Kinderpsychiatrie und –psychotherapie verordnet werden können. Die SP argumentiert für die Anzahl von 40 Sitzungen bis zur Einholung einer Kostengutsprache. Die ALZ ist der Ansicht, dass der Antrag mit Bericht zur Kostengutsprache nach 40 Sitzungen durch den behandelnden Psychologen oder die behandelnde Psychologin mit Kopie an den anordnenden Arzt oder die anordnende Ärztin erfolgen sollte.

## **Dachverbände der Wirtschaft**

Der SGB lehnt die Kürzung der maximalen Anzahl Therapiesitzungen von 40 auf 30 ab und schlägt alternativ vor, dass für die erste ärztliche Anordnung einer psychologischen Psychotherapie maximal 20 (statt den vorgeschlagenen 15) Sitzungen möglich sind und danach zwei weitere ärztliche Anordnungen von je maximal 10 Sitzungen (statt einer weiteren Anordnung von maximal 15 Sitzungen). Der VPOD lehnt die Reduktion von 40 auf 30 Sitzungen ebenfalls ab und fügt weiter an, dass die Berichterstattung durch die fallführende psychologische Psychotherapeutin oder den Psychotherapeuten erfolgen solle.

## **Versicherer**

Santésuisse fordert die Streichung von Absatz 3 analog zur Streichung von Absatz 1 Buchstabe b. Mit den restlichen Bestimmungen dieses Artikels ist santésuisse einverstanden.

Curafutura ist der Meinung, dass die Anordnungen in Intervallen von 10 Sitzungen gemacht werden sollten, wobei spätestens nach drei Serien (insgesamt 30 Sitzungen) eine Kostengutsprache durch die Vertrauensärztin oder den Vertrauensarzt nötig wäre.

## **Leistungserbringer**

Die SGAIM schlägt vor, dass 20 Sitzungen pro Anordnung angezeigt sind. Auch die BEKAG unterstützt die Forderung nach 20 Sitzungen pro Anordnung. Der VLSS beantragt, dass pro Anordnung 20 Sitzungen verordnet werden können und dies bis zu zwei Mal bis zum Erreichen von maximal 40 Sitzungen. Es wird unterstützt, dass bei Kriseninterventionen maximal 10 Sitzungen verordnet werden können unter der Voraussetzung, dass die behandelnde Psychotherapeutin oder der behandelnde Psychotherapeut über genügend klinische Erfahrung verfügt.

FSP, ASP und SBAP lehnen die Beschränkung auf 15 Sitzungen pro Anordnung ab, begrüßen aber die Beschränkung auf 10 Sitzungen pro Anordnung im Falle der Kriseninterventionen. Weiter sei es wichtig, dass der Bericht zur Kostengutsprache nicht nach 30, sondern 40 Sitzungen und vom fallverantwortlichen Psychotherapeuten erstellt werde. Gleiches wird auch von der IGDSP gefordert. Die Gedap vertritt, dass erst nach 40-60 Sitzungen eine Kostengutsprache einzuholen ist und die SEPS spricht sich für 24 Sitzungen pro Anordnung aus. Für beide hat der Kostengutspracheantrag durch die behandelnde Psychotherapeutin oder den behandelnden Psychotherapeuten zu erfolgen.

## **Bildungsinstitutionen**

Das PSZ lehnt eine Beschränkung auf 15 Sitzungen pro Anordnung ab.

## **Konsumenten- und Patientenverbände**

Das kf und die Mehrheit der Patientenverbände lehnen sich inhaltlich an die Stellungnahme FSP/ASP/SBAP an.

## **4.9 KLV Übergangsbestimmungen – Kostenübernahme delegierte Psychotherapie**

### **Kantone und GDK**

Die GDK und die Mehrheit der Kantone erachten die Übergangsfrist von 12 Monaten als ausreichend. TI befindet die 12 Monate als zu kurz, wie ebenfalls VD, welcher eine Übergangsfrist von 24 Monaten vorschlägt. ZH fordert, dass, wenn sich die Tarifpartner nicht auf einen Tarif einigen können, das Kapitel für die Abrechnung der delegierten Psychotherapie für weitere 12 Monate nach Inkrafttreten der Änderung zur Anwendung kommen soll.

**Versicherer**

Curafutura erachtet die Frist von 12 Monaten als ausreichend. Santésuisse ist mit der Bestimmung einverstanden.

**Leistungserbringer**

Die SGPP fordert eine längere Übergangsfrist von 24 Monaten. Die ZGPP und der VIPP fordern eine Übergangsfrist von 36 Monaten.

FSP, ASP und SBAP akzeptieren die Übergangsfrist von 12 Monaten, auch wenn diese kurz bemessen sei.

**Bildungsinstitutionen**

Das PSZ fordert eine Übergangsfrist von 36 Monaten.

## **5 Zusammenfassung der Stellungnahmen zur Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen**

### **5.1 Allgemeine Rückmeldungen und Bemerkungen**

Zur Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen, sind 43 Stellungnahmen eingegangen. Darunter die GDK und 17 Kantone; 2 gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft; seitens Leistungserbringer 17 Berufsverbände oder andere Organisationen; 2 Versichererverbände (santésuisse, curafutura) und 1 Versicherer (Groupe Mutuel); 1 Patientenorganisation sowie 2 andere. Von den politischen Parteien sind keine Stellungnahmen zur Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen eingegangen.

Santésuisse schlägt vor, die Bestimmungen zu den Organisationen des Gesundheitswesens (Art. 45a, 51-52e KVV) in eine einzige Bestimmung zu überführen. Zusätzlich wird vorgeschlagen, einen Artikel 44a zu schaffen, der die Organisationen der Chiropraktoren regelt. Laut santésuisse führt die Nicht-Regelung der Chiropraktoren zu einer Ungleichbehandlung unter den Gesundheitsberufen.

Im Allgemeinen haben viele Leistungserbringerorganisationen keine Stellung zu Artikel 45-50a KVV genommen oder in der Stellungnahme bemerkt, dass sie keine Kommentare dazu haben. Curafutura sowie auch Economiesuisse und das CP sind mit den Artikeln 45-50b KVV einverstanden und machen keine Änderungsanträge.

### **5.2 Artikel 45 KVV Zulassungsvoraussetzungen Hebammen**

#### **Kantone und GDK**

Die GDK fordert, dass in Artikel 45 Absatz 1 Buchstabe c KVV als Voraussetzung nur "eine kantonale Bewilligung" genannt wird. Sie sind der Ansicht, dass es die Präzisierung "nach den Artikeln 12 oder 34 Absatz 1 GesBG" nicht braucht. Die vorgeschlagene Formulierung würde den Eindruck erwecken, dass es neben den erwähnten Bewilligungen noch andere gebe. Die Stellungnahmen der Kantone BS, BE, LU, FR, VS, OW, GR, AG und AI decken sich inhaltlich mit derjenigen der GDK oder schliessen sich ihr vollumfänglich an. GE ist mit den Ordnungsänderungen einverstanden.

#### **Dachverbände Wirtschaft**

Der VPOD schliesst sich der Forderung des SHV, SVBG und SBK bezüglich der Aufnahme von Geburtshäusern und Geburtspraxen sowie der Möglichkeit, die zweijährige praktische Tätigkeit bei einer nach dieser Verordnung zugelassenen Hebamme zu absolvieren, an.

#### **Versicherer**

Santésuisse fordert, dass freiberuflich tätige Gesundheitsfachpersonen wie die Hebammen genauso wie die jeweiligen Organisationen der Gesundheitsfachpersonen zur Teilnahme an Massnahmen zur Qualitätssicherung nach Artikel 77 KVV verpflichtet werden sollen. Damit werde gesichert, dass qualitativ hochstehende und zweckmässige Leistungen bei Mutterschaft erbracht würden. Die Groupe Mutuel schliesst sich dieser Forderung an.

#### **Leistungserbringer**

Der SHV, die regionalen Berufsverbände, der SBK sowie der SVBG schlagen vor, dass die zweijährige praktische Tätigkeit neu auch bei einem kantonal bewilligten Geburtshaus (Art. 55a KVG) sowie in Geburtspraxen absolviert werden können. Daher sollen in Artikel 45 Absatz 1 Buchstabe b KVV neu kantonal bewilligte Geburtshäuser und kantonal bewilligte Geburtspraxen namentlich erwähnt werden, da diese entweder einen gesetzlichen Ausbildungsauftrag hätten oder freiwillig Ausbildungsplätze für Hebammen anbieten würden. Der SBK und der SVBG argumentieren zusätzlich, dass es möglich sein sollte, die zweijährige Tätigkeit bei einer nach dieser Verordnung zugelassenen Hebamme zu absolvieren. Weiter wird von allen drei Verbänden gefordert, dass Punkt 4, der Organisationen der Hebammen einschliesst, weiter bestehen bleiben soll.

Die kantonalen Hebammenverbände beider Basel, FR, GL, Oberwallis, Ostschweiz, SZ, Tessin, Valais, VD, NE, JU und Zentralschweiz schliessen sich der Stellungnahme des SHV vollumfänglich an. Weitere Organisationen, die sich dieser Stellungnahme anschliessen, sind die BK-Heb, ESF und IGGH-CH.

Die Association ESPRIT SAGE-FEMME fordert zudem, dass in Artikel 45 Absatz 1 Buchstabe b präzisiert werden soll, dass die zweijährige praktische Tätigkeit in einem Pensum von 100 % absolviert werden muss, und davon mindestens ein Jahr in der Schweiz.

### **5.3 Artikel 46 KVV Allgemeine Zulassungsvoraussetzungen**

#### **Kantone und GDK**

Die GDK schlägt vor, die Formulierung "selbständig und auf eigene Rechnung" in Anlehnung an das GesBG mit "in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung" zu ersetzen. Die Kantone AR, BL, JU, NE, SG, SO und TI verweisen auf die Stellungnahme der GDK oder schliessen sich ihr vollumfänglich an. Die Kantone AI, AG, BE, BS, FR, GR, LU, TG, OW, UR und VS befürworten ebenfalls die Formulierung "in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung".

#### **Dachverbände Wirtschaft**

Economiesuisse fordert, dass Gesundheitsfachpersonen ihre Leistungen im Rahmen alternativer Versicherungsmodelle erbringen sollten. Dementsprechend sollte Artikel 46 KVV angepasst werden durch «Als Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen im Rahmen alternativer Versicherungsmodelle erbringen, [...]»

#### **Versicherer**

Santésuisse ist mit der Änderung dieses Artikels einverstanden.

#### **Leistungserbringer**

Der SVBG sowie andere Leistungserbringerorganisationen haben keine Kommentare zu diesem Artikel abgegeben.

### **5.4 Artikel 47 KVV Zulassungsvoraussetzungen der Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen**

#### **Kantone und GDK**

Die GDK fordert auch hier nur die Erwähnung der kantonalen Bewilligung, ohne den Zusatz "nach Artikel 12 oder 34 Absatz 1 GesBG". Die Stellungnahmen der Kantone AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR und VS decken sich inhaltlich mit derjenigen der GDK oder schliessen sich ihr vollumfänglich an. BL fordert, dass Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen in den Spezialabteilungen eines Spitals oder in einer Organisation der Physiotherapie nach Artikel 47 Buchstabe b Ziffern 2 und 3 KVV nicht nur die Zugangsvoraussetzungen erfüllen sollen, sondern auch tatsächlich zugelassen sein müssen.

#### **Versicherer**

Santésuisse argumentiert auch hier, dass in Absatz 1 eine neue Bestimmung c ergänzt werden sollte, die beinhaltet, dass für Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen als Zulassungsvoraussetzung die Teilnahme an Massnahmen zur Qualitätssicherung nach Artikel 77 KVV verpflichtend ist. Damit werde gesichert, dass qualitativ hochstehende und zweckmässige Leistungen der Physiotherapie erbracht würden. Die Groupe Mutuel schliesst sich dieser Forderung an.

#### **Leistungserbringerorganisationen**

Der SVBG sowie andere Leistungserbringerorganisationen haben diesen Artikel nicht kommentiert.

### **5.5 Artikel 48 KVV Zulassungsvoraussetzungen Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen**

#### **Kantone und GDK**

Die GDK fordert hier ebenfalls nur die Erwähnung der kantonalen Bewilligung, ohne den Zusatz "nach Artikel 12 oder 34 Absatz 1 GesBG".

Die Stellungnahmen der Kantone AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR und VS decken sich inhaltlich mit derjenigen der GDK oder schliessen sich ihr vollumfänglich an.

BL fordert, dass Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen in einem Spital oder einer Organisation der Ergotherapie nicht nur die Zugangsvoraussetzungen erfüllen sollen, sondern auch tatsächlich zugelassen sein müssen.

### **Dachverbände Wirtschaft**

Der VPOD schliesst sich der Argumentation und den Forderungen des SVBG und des SBK inhaltlich an.

### **Versicherer**

Santésuisse argumentiert hier ebenfalls, dass in Absatz 1 eine neue Bestimmung c ergänzt werden sollte, die beinhaltet, dass für Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen als Zulassungsvoraussetzung die Teilnahme an Massnahmen zur Qualitätssicherung nach Artikel 77 KVV verpflichtend ist. Damit werde gesichert, dass qualitativ hochstehende und zweckmässige Leistungen der Ergotherapie erbracht werden. Die Groupe Mutuel schliesst sich dieser Forderung an.

### **Leistungserbringer**

Der SVBG und der SBK fordern, dass in Absatz 1 Buchstabe b Ziffer 1 die Organisationen der Ergotherapie zu ergänzen seien. Damit seien die Zulassungsformen der Ergotherapie analog wie bei der Ernährungsberatung in einem Punkt zusammengefasst. So soll die zweijährige praktische Tätigkeit bei einem Ergotherapeuten oder einer Ergotherapeutin oder in einer Organisation der Ergotherapie, der oder die nach der Verordnung zugelassen ist, absolviert werden können. Weiter argumentieren sie unter Ziffer 2, dass die Rehabilitationseinrichtungen zu ergänzen seien. Betreffend Ziffer 3 fordern sie, dass diese Bestimmung analog zu Artikel 50a KVV durch öffentliche oder private Organisationen ergänzt wird.

## **5.6 Artikel 49 KVV Zulassungsvoraussetzungen Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen**

### **Kantone und GDK**

Wie bei den anderen Leistungserbringern schlägt die GDK auch hier vor, bei den Zulassungsvoraussetzungen nur die kantonale Bewilligung zu erwähnen, nicht jedoch den Zusatz "nach Artikel 12 oder 34 Absatz 1 GesBG". Die Kantone AR, BL, FR, JU, NE, SG, SO, TG, TI und UR schliessen sich vollumfänglich der Stellungnahme der GDK an. Die Kantone BS, BE, LU, VS, OW, GR, AG und AI fordern ebenfalls die Streichung der konkreten Artikel nach dem GesBG. BL fordert, dass Pflegefachmänner oder Pflegefachfrauen in einem Spital oder einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause nicht nur die Zugangsvoraussetzungen erfüllen sollen, sondern auch tatsächlich zugelassen sein müssten.

### **Versicherer**

Gleich wie bei den anderen Gesundheitsberufen fordert Santésuisse auch hier, dass in Absatz 1 eine neue Bestimmung c ergänzt werden sollte, die beinhaltet, dass für Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen als Zulassungsvoraussetzung die Teilnahme an Massnahmen zur Qualitätssicherung nach Artikel 77 KVV verpflichtend ist. Damit werde gesichert, dass qualitativ hochstehende und zweckmässige Pflegeleistungen erbracht werden. Die Groupe Mutuel schliesst sich dieser Forderung an.

### **Leistungserbringer**

Der SVBG und der SBK fordern, dass der Einleitungssatz durch «Pflegefachfrauen» ergänzt wird. Betreffend Absatz 1 Buchstabe b Ziffer 3 fordern sie, dass diese Bestimmung analog zu Artikel 45, 48 und 50a KVV durch öffentliche oder private Organisationen der Krankenpflege ergänzt wird.

## **5.7 Artikel 50 KVV Einleitungssatz Zulassungsvoraussetzungen Logopäden und Logopädinnen**

### **Kantone und GDK**

Die GDK und die Kantone, deren Stellungnahme sich mit der GDK deckt, machen keine Kommentare zu diesem Artikel.

### **Leistungserbringer**

Der SVBG, die K/SBL und der SBK fordern, in den Absätzen 1 und 2 analog zu den anderen Berufen die Formulierungen «in einer Facharztpraxis» sowie «entsprechender fachärztlicher» zu streichen.

## **5.8 Artikel 50a KVV Zulassungsvoraussetzungen Ernährungsberater und Ernährungsberaterinnen**

### **Kantone und GDK**

Die GDK fordert hier ebenfalls nur die Erwähnung der kantonalen Bewilligung, ohne den Zusatz "nach Artikel 12 oder 34 Absatz 1 GesBG". Die Stellungnahmen der Kantone AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR und VS decken sich inhaltlich mit derjenigen der GDK oder schliessen sich vollumfänglich an. BL fordert, dass Ernährungsberater und Ernährungsberaterinnen in einem Spital oder einer öffentlichen oder privaten Organisation nicht nur die Zugangsvoraussetzungen erfüllen sollen, sondern auch tatsächlich zugelassen sein müssen.

### **Leistungserbringer**

Diejenigen, die zum Artikel Stellung genommen haben, sind damit einverstanden und haben keine weiteren Bemerkungen. Der SBK, SVBG, die K/SBKL sowie der SVDE ASDD weisen darauf hin, dass die Bezeichnung des Bachelorabschlusses nicht demjenigen des GesBG entspreche. Anstatt "Bachelor of Science in Diätetik FH" müsste es "Bachelor of Science in Ernährung und Diätetik" heissen.

## **5.9 Artikel 50b KVV Einleitungssatz Zulassungsvoraussetzungen Neuropsychologen und Neuropsychologinnen**

### **Kantone und GDK**

Die GDK und die Kantone geben zu diesem Artikel keine Stellungnahme ab.

### **Dachverbände der Wirtschaft**

Der VPV merkt an, dass die Formulierung dieses Absatzes unklar sei, da die Gefahr einer Verwechslung von Bewilligung und Zulassung bestehe. Neuropsychologen würden gemäss dem Einleitungssatz eine kantonale Zulassung benötigen. Daher sollte auch die Übergangsbestimmung an eine bisherige Zulassung und nicht an eine Bewilligung geknüpft sein.

### **Versicherer**

Santésuisse ist mit diesem Artikel einverstanden.

### **Bildung**

AIST, CGJI, PsyCH und die SEAG schliessen sich der Argumentation des VPV zu diesem Artikel an. Die PSP ist mit den Ordnungsänderungen einverstanden und hat keine Bemerkung dazu abgegeben.

### **Andere inkl. Konsumenten- und Patentenorganisationen**

Die Organisation elpos, DASSOZ und das kf fordern die selbe Anpassung des Artikels wie der VPV. Sie haben dieselben Argumente verwendet.

## **5.10 Übergangsbestimmungen KVV (Abs. 3)**

### **Kantone und GDK**

Die GDK ist der Ansicht, dass diese Übergangsbestimmung überflüssig ist, wenn die vorher erwähnten Verweise auf Artikel 12 und 34 Absatz 1 GesBG entfallen würden. Die Stellungnahmen der Kantone AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR und VS entsprechen derjenigen der GDK oder schliessen sich ihr vollumfänglich an.

### **Dachverbände der Wirtschaft, Bildung und Andere (inkl. Patientenorganisation)**

Es wird von vielen Stellungnehmenden bemerkt, dass in der Übergangsbestimmung die Neuropsychologen keine Erwähnung finden und gefordert, dass der Absatz durch die Ergänzung «nach den Artikeln 45 und 46 Absatz 1 Buchstaben a-c, e und f...» komplettiert wird.



**Versicherer**

Santésuisse ist mit den Übergangsbestimmungen einverstanden.

**Leistungserbringerorganisationen**

Der SVBG und der SBK sind der Meinung, dass diese Übergangsbestimmung für die Leistungserbringer nach Artikels 45 und 46 Buchstaben a-c und e KVV zentral sei und unbedingt beibehalten werden müsse.

## 6 Anhang 1

### 6.1 Tabelle 1: Liste der Vernehmlassungsteilnehmer

Liste der Vernehmlassungsteilnehmer<sup>1</sup>

Liste des participants à la consultation<sup>2</sup>

Elenco dei partecipanti alla consultazione<sup>3</sup>

Abkürzung Abréviation Abbreviazione	Name Nom Nome
<b>Kantone Cantons Cantoni</b>	
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura

<sup>1</sup> in alphabetischer Reihenfolge aufgrund der Abkürzung

<sup>2</sup> en ordre alphabétique d'après les abréviations

<sup>3</sup> in ordine alfabetico secondo le abbreviazioni

LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
----	--

NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
GDK- CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)

<b>Politische Parteien und Kommissionen Partis politiques et Commissions Partiti politici e Commissioni</b>	
ALZ	Alternative Liste Zürich
CVP PDC PPD	Christlichdemokratische Volkspartei Parti démocrate-chrétien Partito popolare democratico
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR. I Liberali Radicali
glp pvl pvl	Grünliberale Partei Parti vert'libéral Partito verde-liberale
PPZH	Piratenpartei Zürich
PSV	Parti socialiste vaudois
SP PS PSS	Sozialdemokratische Partei Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du Centre Unione democratica di Centro
<b>Dachverbände der Wirtschaft Associations faitières de l'économie Associazioni mantello dell'economia</b>	
CP	Centre Patronal (CP)
economiesuisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation
SGB* USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund (SGB) Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)
SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e dei mestieri (USAM)
VPOD SSP	Verband des Personals öffentlicher Dienste Syndicat des secteurs public et subventionné Sindacato dei servizi pubblici e sociosanitari
VPV	Vereinigte Personalverbände des Kantons Zürich
<b>Konsumentenverbände Associations de consommateurs Associazioni dei consumatori</b>	
kf	Schweizerisches Konsumentenforum
<b>Organisationen des Gesundheitswesens – Versicherer Organisations du domaine de la santé - Assureurs Organizzazioni del settore sanitario - Assicuratori</b>	
curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi

Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Assurances Groupe Mutuel Versicherungen Groupe Mutuel Assicurazioni
MTK	Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) Commission des tarifs médicaux LAA (CTM) Commissione delle Tariffe Mediche LAINF (CTM)
santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuratori malattia svizzeri
<b>Organisationen des Gesundheitswesens – PatientInnen / Benutzer- Innen Organisations du domaine de la santé – Patients, usagers Organizzazioni del settore sanitario – Pazienti, utenti</b>	
AGILE.CH	Die Organisationen von Menschen mit Behinderung Les organisations de personnes avec handicap Le organizzazioni di persone con handicap
autismusschweiz autismesuisse autismosvizzera	autismusschweiz – Elternverein autismesuisse - Association de parents autismosvizzera - Associazione di genitori
Autisme-Valais	Autisme-Valais
chronischkrank.ch	chronischkrank.ch
CORAASP	Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique
DEBRA	DEBRA Schweiz – Hilfe für die Schmetterlingskinder DEBRA Suisse – Aide aux enfants Papillon
Dis No	Association de prévention des abus sexuels envers les enfants
elpos	ADHS-Organisation Dachverband elpos Schweiz
Inclusion Handicap	Dachverband der Behindertenorganisationen Schweiz Association faitière des organisations suisses de personnes handicapées Mantello svizzero delle organizzazioni di persone con disabilità
Pars Pas	Association Valaisanne pour la prevention du suicide
ProRaris	Allianz Seltener Krankheiten - Schweiz
PMS	Pro Mente Sana
PMS Romandie	Pro Mente Sana Romandie
Pro Juventute	Pro Juventute
SGB FSS FSS	Schweizerischer Gehörlosenbund Fédération suisse des sourds Federazione svizzera dei sordi
Tel 143	Die Dargebotene Hand La Main Tendue Telefono Amico
TGNS	Transgender Network Switzerland
touché.ch	touché.ch – der Schmerzverband
VASK Schweiz	Vereinigung Angehöriger psychisch Kranker
<b>Leistungserbringer – Gesamtschweizerische Vereinigungen Fournisseurs de prestations - Sociétés nationales Fornitori di prestazioni - Società nazionali</b>	

APPOPS SPPVP	Association des Psychologues et des Psychothérapeutes d'Orientation Psychanalytique de Suisse Schweizerischer Psychologen- und Psychotherapeutenverband psycho- analytischer Richtung
ASP	Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Association Suisse des Psychothérapeutes Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti
AVM-CH	Arbeitsgemeinschaft Verhaltensmodifikation Schweiz
ChiroSuisse	Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft association suisse des chiropraticiennes et chiropraticiens associazione svizzera delle chiropratiche e dei chiropratici
CURAVIVA	Verband Heime und Institutionen Schweiz Association des homes et institutions sociales suisses Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
FSP	Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen Fédération Suisse des Psychologues Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi
GedaP	Gesellschaft delegiert arbeitender PsychotherapeutInnen
GHYPS	Gesellschaft für klinische Hypnose und Hypnotherapie Schweiz
GueaP	Gruppe unabhängiger, eidg. anerkannter Psychotherapeutinnen und -the- rapeuten
IGDSP	Interessengemeinschaft delegiert- und selbständig arbeitender Psycho- therapeutInnen
KHM CMPR CMB	Kollegium für Hausarztmedizin Collège de Médecine de premier recours Collegio di Medicina die base
mfe	Haus- und Kinderärzte Schweiz Médecins de famille et de l'enfance Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
MWS	Medical Women Switzerland
NWP	Netzwerk Wissenschaftliche Psychotherapie
pcaSuisse	Schweizerische Gesellschaft für den Personenzentrierten Ansatz in Psy- chotherapie, Beratung und Kommunikation Société Suisse pour l'approche centrée sur la personne dans les domaines de la psychothérapie et de la relation d'aide
PSY4WORK.CH	PSY4WORK.CH
SAPPM ASMPP ASMPP	Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Me- dizin Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale Accademia Svizzera di Medicina Psicosomatica e Psicosociale
SASP	Swiss Association of Sport Psychology
SBAP	Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie Association Professionnelle Suisse de Psychologie Appliquée Associazione Professionale Svizzera della Psicologia Applicata
SCAP	Swiss Conference of Academic Psychiatry
SGAD SSAD	Schweizerische Gesellschaft für Angst und Depression Société Suisse des Troubles Anxieux et de la Dépression

SGAIM SSMIG SSMIG	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin Société Suisse de Médecine Interne Générale Società Svizzera di Medicina Interna Generale
SGAOP	Schweizerische Gesellschaft für Arbeits- und Organisationspsychologie
SGAP SPPA	Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie de la Personne Agée
SGGPsy SSPsyS	Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspsychologie Société Suisse de Psychologie de la Santé
SGIT	Schweizerische Gesellschaft für Integrative Therapie
SGKJPP  SSPPEA  SSPPIA	Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie d'Enfants et d'Adolescents Società Svizzera di Psichiatria e Psicoterapia Infantile e dell'Adolescenza
SGLP	Schweizerische Gesellschaft für Laufbahn- und Personalpsychologie
SGN SSN	Schweizerische Gesellschaft für Nephrologie Société Suisse de Néphrologie
SGPMR SSMPR	Schweizerischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation Suisse de Médecine Physique et Réadaptation
SGPP SSPP	Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie Société suisse de psychiatrie et psychothérapie Società svizzera di psichiatria e psicoterapia
SGSPP	Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie
SGVT SSTCC	Schweizerische Gesellschaft für kognitive Verhaltenstherapie Société Suisse de thérapie comportementale et cognitive Società svizzera di terapia comportamentale e cognitiva
SKJP ASPEA ASPEE	Schweizerische Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie Association Suisse de Psychologie de l'Enfance et de l'Adolescence Associazione Svizzera di Psicologia dell'Età Evolutiva
SMHC	Swiss Mental Healthcare
SPA	Swiss Psychiatric Association
SPS SGP SSP	Swiss Psychological Society Schweizerische Gesellschaft für Psychologie Société Suisse de Psychologie
SSCLPP	Schweizerische Gesellschaft für Konsiliar -Liaisonpsychiatrie und -Psychosomatik
SSS	Société Suisse de Sexologie (section des psychologues)
SVKP ASPC	Schweizerische Vereinigung Klinischer Psychologinnen und Psychologen Association Suisse des Psychologues Cliniciennes et Cliniciens Associazione Svizzera delle Psicologhe et degli Psicologi Clinici
SVNP  ASNP	Schweizerische Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen Association Suisse des Neuropsychologues Associazione Svizzera delle Neuropsicologhe e dei Neuropsicologi
SVPA ASMAP ASAP	Schweizerische Vereinigung der psychiatrischen Assistenzärzte Association suisse des médecins assistantes et assistants en psychiatrie Associazione svizzera degli assistenti psichiatri
SVPC ASMP	Schweizerische Vereinigung psychiatrischer Chefärztinnen und Chefärzte Association suisse de médecins-chefes et médecins-chefs en psychiatrie

SVS	Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektorinnen und Spitaldirektoren
Systemis	Fachgruppe der FSP-Psychologinnen und -Psychologen Systemis
VfV SPC	Schweizerische Vereinigung für Verkehrspsychologie Société Suisse de Psychologie de la Circulation Società di Psicologia della Circolazione
VLSS AMDHS	Verein der leitenden Spitalärzte der Schweiz Association des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux de Suisse
VPPS	Vereinigung Pflegekader Psychiatrie Schweiz Association des infirmiers cadres psychiatrie Suisse Associazione dei quadri infermieristici psichiatria svizzera
<b>Leistungserbringer – Gesellschaften (kantonal oder regional)</b> <b>Fournisseurs de prestations - Sociétés (cantonales ou régionales)</b> <b>Fornitori di prestazioni - Società (cantonali o regionali)</b>	
AeGBL	Ärztegesellschaft des Kantons Baselland
AeGLU	Ärztegesellschaft des Kantons Luzern
AFP FPV	Association Fribourgeoise des Psychologues Freiburger PsychologInnen Verband
AFP	Association Fribourgeoise des Psychologues
AFPPEA	Association Fribourgeoise de pédopsychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents
AGPP	Aargauer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
AGPsy	Association Genevoise des Psychologues / Freiburger PsychologInnen Verband
AGZ	Ärztegesellschaft des Kantons Zürich (AGZ)
ANPP	Association Neuchâteloise des Psychologues et Psychologues-psychothérapeutes
APVs	Association des Psychologues du Valais (section Bas-Valais)
APW	Assoziation der Psychologinnen und Psychologen des Wallis (Sektion Oberwallis)
ATP	Associazione Ticinese Psicologi
AVP	Association Vaudoise des Psychologues
AVPU	Association Valaisanne des Psychologues de l'Urgence
AZP	Assoziierte Zuger Psychotherapeutinnen und -therapeuten
BEKAG	Ärztegesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) Société des médecins du canton de Berne (SMCB) Società dei medici del Cantone di Berna (SMCB)
BGKJPP	Bernische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Comité EFPP SR	Comité de l'European Federation for Psychoanalytical Psychotherapy section Suisse romande
EFPP CH	Europäische Föderation für Psychoanalytische Psychotherapie Deutsche Schweiz
ESF	Association ESPRIT SAGE-FEMME
FG BL	Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie Baselland
FG BL UO	Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie Baselland: Unterorganisation niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater/-innen



FG KJPB	Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Basel-Stadt
FG Leitende Psycholog*innen	Fachgruppe Leitende Psycholog*innen der psychiatrischen Institutionen im Kanton Bern
FPPBS	Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche der Medizinischen Gesellschaft Basel-Stadt
GPPF	Groupement des psychiatres et psychothérapeutes fribourgeois
GPPSo	Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie des Kantons Solothurn
GPPV	Groupement des Psychiatres Psychothérapeutes Vaudois
GPSMVs	Groupement des psychiatres psychothérapeute de la société médicale du Valais
GVPPEA	Groupement vaudois des psychiatres et psychothérapeutes d'enfants et d'adolescents
IGDSP	Interessengemeinschaft delegiert- und selbständig arbeitender PsychotherapeutInnen
IGP	Interessengemeinschaft Psychiatrie Graubünden
MedGes BS	Medizinische Gesellschaft Basel-Stadt
MF Vaud	Association Vaudoise des médecins de famille
OMCT	Ordine dei Medici del cantone Ticino
OSPP	Verband der Ostschweizer Psychologinnen und Psychologen
PARZ	Verein „PsychotherapeutInnen am Rechten Zürichsee
PPB	Psychologinnen und Psychologen beider Basel
PVR	PsychotherapeutInnen Verein Region Winterthur
SEPS	Service de Psychologie Scolaire
SGGPP	St. Galler Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGGPP)
SGP	Société Genevoise de Pédiatrie
SMVS	Société médicale du Valais (SMVS) Walliser Ärztesgesellschaft (VSÄG)
SPS	Service de Psychologie Scolaire
STTP	Comitati della Società ticinese di psichiatria e psicoterapia
TGPP	Thurgauer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
VAP	Verband Aargauer Psychologinnen und Psychologen
VAPZ	Vereinigung der AssistenzärztInnen in Psychiatrie und Psychotherapie von Zürich, Zentral- Nordostschweiz und Aargau
VBP	Verband Berner Psychologen und Psychologinnen
VIPP	Verband der Innerschweizer Psychologinnen und Psychologen
VPB	Verband der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beider Basel
VPLU	Vereinigung der Psychiaterinnen und Psychiater des Kantons Luzern
VPZ	Verband der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Zentralschweiz
VSKZ	Vereinigte Schulpsychologinnen und Schulpsychologen des Kantons Zürich
VSP	Verband Solothurner Psychologinnen und Psychologen

VZK	Verband Zürcher Krankenhäuser
WBV	Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral-, Nord-Ostschweiz
ZGKJPP	Zürcher Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (ZGKJPP)
ZGPP	Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
ZSGP	Zentralschweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
ZüPP	Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen Wi
ZVPC	Zürcher Vereinigung Psychiatrischer Chefärzte
<b>Leistungserbringer – Spitäler</b>	
<b>Fournisseurs de prestations - Hôpitaux</b>	
<b>Fornitori di prestazioni - Ospedali</b>	
CLS	Clenia Schlössli AG
H+	H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
IPW	Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland
KJP / soH	Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychiatrische Dienste / Solothurner Spitäler AG
KJPZ	KJPZ Klinik Sonnenhof
Klinik SGM	Klinik SGM Langenthal
lups	Luzerner Psychiatrie
PD Solothurn	Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG
PDAG	Psychiatrische Dienste Aargau AG
PDGR	Psychiatrische Dienste Graubünden
PDS	Psychiatrie Dienste Süd – Klinik St. Pirminsberg
PDT	Psychiatrische Dienste Thurgau
PUK	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
PUK TK	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich Tagesklinik Militärstrasse
PUK-PSYLengg	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK), Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (KPPP)
SUPAA	Service Universitaire de Psychiatrie de la Personne Agée – Département de Psychiatrie – CHUV
UKBB	Universitäts-Kinderspital beider Basel
UPD	Universitäre psychiatrische Dienste Bern
VAKA	VAKA Aargauische Spitäler, Kliniken und Pflege-institutionen
	Clenia AG
	Clenia Littenheid AG
	Clinica Holistica Engiadina
	Klinik Barmelweid AG
	Modellstation SOMOSA
	PUK Ambulatorium Dietikon
	PUK, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorium Winterthur
	Sanatorium Kilchberg

	tria plus AG, integrierte Psychiatrie
<b>Nichtärztliche Leistungserbringer</b>	
ChiroSuisse	Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft
ESF	Association ESPRIT SAGE-Femme
FSSF-Ti	Section Tessin Fédérations Suisse des Sages-femmes
IGGH-CH	Interessengemeinschaft der Geburtshäuser Schweiz
K/SBL	Konferenz der Schweizerischen Berufsverbände der Logopäden
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
SHV	Schweizerischer Hebammenverband
SHV Beide Basel	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Beide Basel
SHV Fribourg	Fédération suisse des sages-femmes, section Fribourg
SHV Glarus	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Glarus
SHV Oberwallis	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Oberwallis
SHV Schwyz	Sektion Schwyz, des schweizerischen Hebammenverbandes
SHV Sektion Ostschweiz	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Ostschweiz
SHV Valais	FSSF, Section Valais romand
SHV VD NE JU	Laurence Juillerat, Co-présidente Hebammenverband Sektion VD-NE-JU
SHV Zentralschweiz	Schweizerischer Hebammenverband, Sektion Zentralschweiz
SVBG	Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen
SVDE ASDD	Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen
Swiss nurse leaders	Swiss Nurse Leaders
VPPS	Vereinigung Pflegekader Psychiatrie Schweiz
<b>Andere Organisationen des Gesundheitswesens</b>	
<b>Autres organisations du domaine de la santé</b>	
<b>Altre organizzazioni del settore sanitario</b>	
As'trame	Fondation As'trame
ask!	ask! - Beratungsdienste für Ausbildung und Beruf
As'trameVS	Association As'trame Valais
BIF	Beratungsstelle für Frauen gegen Gewalt in Ehe und Partnerschaft
BZBplus	Beratungszentrum Bezirk Baden Plus
CAG	Caritas Aargau
CERFASY	Centre de recherches familiales et systémiques
chronischkrank.ch	Verein chronischkrank.ch
Domus	Fondation Domus
Eliézer	Association Eliézer
FABB	Fachstelle für Abhängigkeitserkrankungen Bezirk Bülach
Fachstelle kindsverlust.ch	Fachstelle kindsverlust.ch
FCP	Fondation Chez Paou
FE	Fondation l'EssentiElles
FNT	Beratungsstelle Frauen-Nottelefon, Opferhilfe für Frauen, Winterthur
Fondazione Amilcare	Fondazione Amilcare
FS SDBU	Fachstelle Sucht Soziale Dienste Bezirk Uster

IKS	Institut Kinderseele Schweiz
Inclusion Handicap	Inclusion Handicap
Institut KJF	Institut für Kinder-, Jugendlichen- und Familientherapie, Luzern
KGI	Klaus-Grawe-Institut für Psychologische Therapie
LoBs	LoBs GmbH
MVB Baden	Mütter- und Väterberatung Bezirk Baden
OBERWAID AG	OBERWAID AG
Praxis PPB	Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie im Breitenrain
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz, Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer
STIPP	Stiftung für Psychotherapie und Psychoanalyse
Suchthilfe ags	aargauische stiftung suchthilfe ags
SUNEBIGE	Wohn- und Arbeitsgemeinschaft SUNEBIGE
ZADZ AG	Zentrum für Angst- und Depressionsbehandlung Zürich
ZPG	Zentrum für Psychische Gesundheit
	Karin Yerebakan, Dipl. Betr. Oec. HWV, Zentrum für Angst- und Depressionsbehandlung Zürich, Geschäftsführerin
	Praxis Psy-Bern
	Scuola Mara Selvini Palazzoli
	Suchtfachstelle Zürich
<b>Vertreter aus dem Bildungswesen</b> <b>Représentants du secteur de l'éducation</b> <b>Rappresentanti del settore dell'istruzione</b>	
AIM	Akademie für Verhaltenstherapie und Methodenintegration
AIST	Ausbildungsinstitut (Meilen) für systemische Therapie und Beratung
BK-Heb	Nationale Berufskonferenz Hebamme zugehörig zur nationalen Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschulen Schweiz
CGJI	C.G. Jung-Institut Zürich, Küsnacht
FH Schweiz	FH Schweiz
FPSE	Faculté de Psychologie et Sciences de l'Education, Université de Genève
GTPPP	Gruppo Ticinese Perfezionamento Professionale in Psichiatria (Istituti di formazione ISFM in Psichiatria psicoterapia – Canton Ticino)
IGW Schweiz	Institut für Integrative Gestalttherapie, igw Schweiz
IKTS	Institut für kritische Theorie und Selbstpsychologie
IÖST	Institut für ökologisch-systemische Therapie
KlinPsy UBERN	Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Bern
KPPT Unibas	Universität Basel, Fakultät für Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie
PSB	Psychoanalytisches Seminar Bern
PSGe	Plateforme systémique genevois (cursus de formation post-grade d'orientation systémique)
PSL	Psychoanalytisches Seminar Luzern
PSP	Postgraduale Studiengänge Psychotherapie Basel
psyCH	psyCH Psychologiestudierende Schweiz
PSZ	Psychoanalytisches Seminar Zürich

SAGKB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Katathymes Bildererleben
SEAG	Stiftung Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie
SPR-Psy-CH	Psychologische Psychotherapieforscher der International Society for Psychotherapy Research
SSP	Faculté des sciences sociales et politiques, Université de Lausanne
UZH-PSYCH	Universität Zürich, Psychologisches Institut
VSLZH	Verband der Schulleiterinnen und Schulleiter des Kantons Zürich
WBV	Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral-, Nord- und Ostschweiz
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
	Facultés de droit, Universités de Neuchâtel et Genève
	Mittelbau des Psychologischen Instituts der Universität Fribourg
	Professorinnen und Professoren der Klinischen Psychologie der Universität Fribourg
	Psychologiestudierende Uni ZH
	Webster University Geneva
	Adriano Schmitt Salazar, Alexander Ariu, Angela Sonderegger, Anna Pfersich, Aurelia Schuth, Martina Bhend, Fabio Briner, Carina Wolf, Carla Preuss, Carlotta Böddeker, Celine Lackner, Corina Schneider, David Elmiger, Deborah Sciascia, Anne Sylvie Dupont, Eleni Kupferer, Eloise Apotheloz, Emil Kane Nissen, Ere Rustemi, Felix Dilager, Frank Ryser, Aurea Haueter, Eva Huguenin, Isabella Müller, Jacob Riedel, Jacob Sellmaier, Jade Henchoz, Jade Überschar, Jan-Philip Knirsch, J. Koll, Laila Honkomp, Laura Rösch, Leonida Januzaj, Lisa Guth, Luisa Däschie, Marc Suter, Miriam Thoma, Molin Amethyste, Naina Walia, Niklaus Affolter, Pascal Pompetzki, Pauline Homer, Pia Pfrang, Philipp Pompetzki, Leonie Schmidlin, Sebastien Sierro, Serina Blättler, Sophia Thalmann, Stefanie Schlegge, Tanja Schneider, Tilla Aegerter, Tiziana Mantin, Stanislav Trojnar, Viviane Gaillard / Studierende der Universität Fribourg
<b>Sonstige Divers Altri</b>	
	Dr. Oliver Grewe / Gabriele Grewe
BFS	Bundesamt für Statistik
BIF	Beratungsstelle für Frauen
CAG	Caritas Aargau
DASSOZ	Dachverband sozial- und sonderpädagogischer Organisationen Kanton Zürich
EFPA	European Federation of Psychologists Associations EFPA
GHYPS	Gesellschaft für klinische Hypnose und Hypnotherapie Schweiz
IGFF ZH	Interessengruppe der freiberuflich tätigen Heilpädagogischen Früherzieherinnen und Früherzieher
Iks	Institut Kinderseele Schweiz – Schweizerische Stiftung zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
Infodrog	Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht
LKPIB	Leitende klinische Psychologinnen & Psychologen Inselspital Bern
NAP	Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie
PH CH	Public Health Schweiz
PsyKo	Psychologieberufekommission
SGfB	Schweizerische Gesellschaft für Beratung
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz, Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer

	Juristinnen Schweiz
	Pierre-André Clerc