



Assoziation Schweizer
Psychotherapeutinnen
und Psychotherapeuten

Association Suisse des
Psychothérapeutes

Associazione Svizzera
delle Psicoterapeute
e degli Psicoterapeuti

Associazion Svizra dals
Psicoterapeuts

Das Anordnungsmodell

**Eine Übersicht über alle relevanten Aspekte,
Quellen und Dokumente**

Das Anordnungsmodell: eine Übersicht

Inhalt

Das Anordnungsmodell

1. Psychotherapie neu in der OKP.....	3
2. Anordnungs- ersetzt Delegationsmodell.....	3
3. Die Anordnung.....	3
4. Wer zur Abrechnung über die OKP befugt ist	3
5. Übergangsbestimmung	4
6. Definition Qualifizierte Supervision	4
7. Der HSK-Vertrag.....	4
8. Personen in Weiterbildung.....	4
9. Das kantonale Zulassungsverfahren	4
10. Der PsyTarif von CHF 154.80.....	5
11. Die Verrechnung des Tarifs	5
12. Die Zusatzversicherung.....	5

Anhang 1: 6

Der Ablauf des Anordnungsmodells für Ärztinnen und Ärzte der Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Anhang 2: 7

Der Ablauf des Anordnungsmodells für Fachärztinnen und Fachärzte gemäss Art. 38 KVV

Die relevanten Gesetze und Verordnungen betreffend Psychotherapie

1. Bundesgesetz vom 18. März 2011 über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz PsyG) [PsyG](#)
2. Verordnung vom 15. März 2013 über die Psychologieberufe (Psychologieberufeverordnung PsyV) [PsyV](#)
3. Verordnung des EDI vom 25. November 2013 über Umfang und Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Psychologieberufe [AkkredV-PsyG](#)
4. Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz KVG) [KVG](#)
5. Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (Krankenversicherungs-Verordnung KVV) [KVV](#)
6. Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) [KLV](#)

Das Anordnungsmodell (AOM)

1. Psychotherapie neu in der OKP

In [Art. 11b KLV](#) Absatz 1 wird festgehalten, dass psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen (nach Art. 46 Abs. 1 Bst. g KVV und 50c KVV) sowie Organisationen der psychologischen Psychotherapie (Art. 52d KVV) Leistungen der psychologischen Psychotherapie auf ärztliche Anordnung hin erbringen können. Weiter wird festgehalten, dass die Psychotherapie die Grundsätze und Methoden nach Art. 2 KLV umfassen.

Mit der Einführung des AOM sind Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zudem verpflichtet, ihre Therapien selbstständig abzurechnen.

2. Anordnungs- ersetzt Delegationsmodell

Das Anordnungsmodell ersetzt das Delegationsmodell, das Ende 2022 ausgelaufen ist. Das heisst, delegiert arbeitende Psychotherapeut*innen mussten eine Anschlusslösung finden.

3. Die Anordnung

Der Anordnungsprozess ist wie folgt:

- Schritt 1: erste Anordnung von 15 Sitzungen. Der Arzt oder die Ärztin erstellt die Anordnung mit diesem [Formular](#).
- Schritt 2: zweite Anordnung von 15 Sitzungen. Vor Ablauf der 15 Sitzungen tauscht sich der/die Psychotherapeut*in mit dem anordnenden Arzt/der anordnenden Ärztin aus zur Anordnung weiterer 15 Sitzungen.
- Schritt 3: Fallbeurteilung nach 30 Sitzungen. Wird die Therapie weitergeführt, erstellt der/die behandelnde Psychotherapeut*in nach ca. 25 Sitzungen einen Bericht zuhanden des anordnenden Arztes oder der anordnenden Ärztin, den diese*r einer Psychiaterin oder einem Psychiater für eine Fallbeurteilung übermittelt.
- Schritt 4: Der Antrag zur Fortsetzung zuhanden der Krankenkasse ist durch den anordnenden Arzt oder die anordnende Ärztin zu erstellen. Dieser beinhaltet das Ergebnis der Fallbeurteilung durch einen Facharzt oder eine Fachärztin mit dem Weiterbildungstitel Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapie.
- Schritt 5: Kostengutsprache der Krankenkasse für weitere Therapiesitzungen. Die Krankenkasse befindet über die Weiterführung der Therapie und bestimmt die Anzahl weiterer Sitzungen. Die Fallbeurteilung wird durch den anordnenden Arzt oder die anordnende Ärztin der Krankenkasse vorgelegt für eine Kostengutsprache für weitere Therapiesitzungen, deren Anzahl die KK bestimmt. Nach Ablauf der Kostengutsprache muss ohne weitere Anordnung ein neuer Antrag zur Fortsetzung der Therapie an die Krankenkasse gestellt werden.

Verfügt der anordnende Arzt oder die anordnende Ärztin über den Fachtitel Psychiatrie, entfällt Schritt 3.

Die Prozesse der Anordnungen sind in Anhang 1 und 2 schematisch dargestellt.

4. Wer zur Abrechnung über die OKP befugt ist

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die über die OKP abrechnen, müssen

- über einen Bachelor und Master in Psychologie einer Schweizer Hochschule verfügen;
- über eine eidgenössisch akkreditierte Psychotherapie-Weiterbildung verfügen;

- oder einen von der Psychologieberufekommission ([PsyKo](#)) als gleichwertig anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel in Psychotherapie vorweisen;
- im Besitz einer kantonale Berufsausübungsbewilligung (Praxisbewilligung) sein
- über eine kantonale Zulassungsbewilligung verfügen;
- eine ZSR-Nummer (Zahlstellenregister-Nummer) der [SASIS AG](#) haben;
- im Psychologieberuferegister ([PsyReg](#)) des Bundes eingetragen sein;
- Psychotherapien selbstständig abrechnen.

Gemäss [Art. 50c KVV](#) muss die Weiterbildung anstatt wie bisher 2 neu 3 Jahre klinische Praxis beinhalten, wovon 12 Monate Vollzeitäquivalent in einer ärztlich geleiteten psychotherapeutisch-psychiatrischen Einrichtung erfolgen müssen. Studierende, die sich bei der Einführung des AOM in Weiterbildung befanden, können das dritte klinische Jahr in einer dazu befugten Institution nachholen. Für bereits praktizierende Psychotherapeut*innen wurde eine Übergangsbestimmung erlassen.

5. Übergangsbestimmung

Für bereits praktizierende Psychotherapeut*innen wurde eine Übergangsbestimmung erlassen, die ebenfalls in Art. 50c KVV enthalten ist. Diese verfügt, dass Fachpersonen zugelassen werden, die über eine klinisch-psychotherapeutische Erfahrung von mindestens 3 Jahren nach Abschluss der Weiterbildung verfügen, die von einer qualifizierten Supervision begleitet wurde.

6. Definition Qualifizierte Supervision

Supervisorinnen und Supervisoren verfügen über eine qualifizierte Weiterbildung in Psychotherapie und eine mindestens fünfjährige Berufserfahrung nach Abschluss der Weiterbildung. In der Regel verfügen sie zudem über eine Spezialisierung in Supervision.

Der Gesetzgeber hat den Umfang der Supervision nicht näher definiert und die Definition den Verbänden ASP, FSP und SBAP überlassen. Diese haben den Umfang auf 21 Stunden verteilt über drei Jahre festgelegt. Für die Supervisionsbestätigung haben wir ein [Formular](#) vorbereitet.

7. Der [HSK-Vertrag](#)

Die Einkaufsgesellschaft HSK besteht aus den Krankenversicherern Helsana, Sanitas und KPT. Die HSK hat mit den Verbänden ASP, FSP und SBAP einen Vertrag abgeschlossen, dem die Verbandsmitglieder beitreten können. Der Vertrag garantiert die Übernahme des von den Kantonen festgesetzten provisorischen Tarifs von CHF 154.80/Std., auch wenn nach dem definitiven Entscheid des Bundesrats ein niedrigerer Tarif zur Anwendung kommen sollte. Ein entsprechendes [Online-Formular](#) steht zur Verfügung. Die HSK garantiert, dass Personen in Weiterbildung ihre Leistung verrechnen können.

8. Personen in Weiterbildung

Was die Anstellung von Personen in Weiterbildung betrifft, dürfen diese nur von einer Organisation (AG, GmbH, Verein, usw.), nicht aber von einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten mit einer Einzelfirma angestellt werden. Wir haben bereits einen [Musterarbeitsvertrag](#) ausgearbeitet, der unseren Mitgliedern zur Verfügung steht. Die Bezahlung von Personen in Weiterbildung ist noch nicht geklärt.

9. Das kantonale Zulassungsverfahren

Alle Psychotherapeut*innen, die über die OKP abrechnen wollen, müssen zusätzlich zur Berufsausübungsbewilligung eine kantonale Zulassungsbewilligung einholen. Dazu haben die Kantone spezifische Formulare ausgearbeitet, die auf ihren [Websites](#) abrufbar sind.

10. Der PsyTarif von CHF 154.80

Die Festsetzung des Tarifs wurde vom Bundesrat an die Kantone delegiert. Der provisorisch festgelegte Tarif beträgt CHF 154.80. Das Festsetzungsverfahren wurde kurz nach Einführung des AOM von allen Kantonen abgeschlossen, das Ergebnis ist auf dieser [Liste](#) einsehbar. Die [Tarifstruktur](#) sowie ein [Handbuch](#) zu deren Anwendung sind seit dem 1. Juli 2022 im Einsatz.

11. Die Verrechnung des Tarifs

Die Ärztekasse hat einen praktischen [Tarifbrowser](#) eingerichtet, welcher das Tarifsystem enthält, durch den Leistungserbringer geführt werden. ASP-Mitglieder können zum ermässigten Preis am Webinar zur Einführung in das Abrechnungssystem teilnehmen und dafür bei uns auf Anfrage einen Voucher beziehen (ist ebenfalls auf unserer Website im Mitgliederbereich verfügbar).

Ebenfalls eine webbasierte Lösung bietet [PsyFile](#), die mit uns ebenfalls eine Partnerschaft eingegangen sind.

12. Die Zusatzversicherung

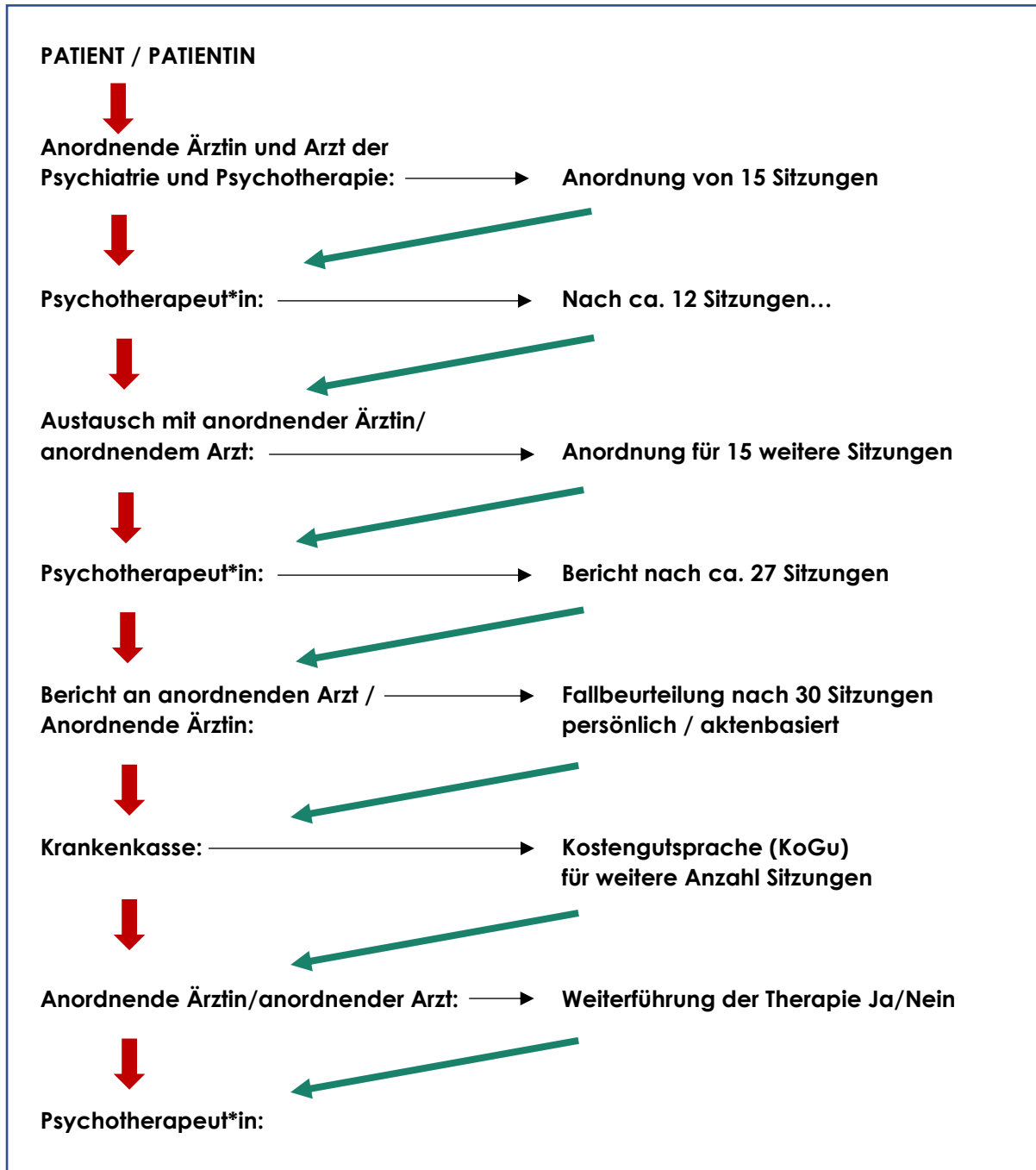
Für die Abrechnung über eine Zusatzversicherung (VVG) kann nun auch eine ZSR-Nummer beantragt werden. Diese kann bei SASIS über folgendes [Formular](#) angefordert werden. Dabei ist es wichtig zu beachten, es kann nur ausnahmslos über eine Variante abgerechnet werden. Entweder über die obligatorische Krankenversicherung (OKP) oder über die Zusatzversicherung (VVG). Eine Kombination ist nicht möglich. Welche Kasse wieviel vergütet, ist auf unserer [Krankenkassenliste](#) festgehalten, die jedes Jahr abwechselnd von uns und von der FSP aktualisiert wird.

Was weiterhin möglich ist, sind Verrechnungen mit Selbstzahler*innen, die z.B. nicht möchten, dass ihre psychischen Probleme auf irgendeine Weise publik werden oder die mit den Krankenkassen nichts zu tun haben wollen.

06.11.2023/mr

Anhang 1

Der Ablauf des Anordnungsmodells für Ärztinnen und Ärzte der Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugend- psychiatrie und -psychotherapie
 (nachstehend Ärztinnen und Ärzte der Psychiatrie und Psychotherapie)



Anhang 2

**Der Ablauf des Anordnungsmodells für Fachärztinnen und
Fachärzte gemäss Art. 38 KVV**

