

Postgasse 68
Postfach
3000 Bern 8
www.rr.be.ch
info.regierungsrat@sta.be.ch

Bundesamt für Gesundheit

Per E-Mail an:

- Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

16. Oktober 2019

RRB-Nr.: 1062/2019
Direktion Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Unser Zeichen 2019.GEF.1150
Ihr Zeichen
Klassifizierung Nicht klassifiziert



Vernehmlassung des Bundes: Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP).

Stellungnahme des Kantons Bern

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

1 Grundsätzliches

Mit der neuen Bundesgesetzgebung über die Psychologieberufe¹, mit dem die Aus- und Weiterbildung der psychologischen Psychotherapeuten schweizweit harmonisiert und auf hohem Niveau festgelegt wurde, ist auch nach Auffassung des Regierungsrates eine Ablösung des Delegationsmodells hin zum Anordnungsmodell angezeigt.

Die ambulant tätigen ärztlichen Psychotherapeuten sind vielerorts nicht in der Lage, die Versorgung mit psychotherapeutischen Leistungen ausreichend abzudecken, was insbesondere für den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie, aber auch in Bezug auf Angebote für Krisen- und Notfall-Situationen gilt. Zudem gibt es Hinweise auf eine Unterversorgung mit psychiatrisch/psychologischen Leistungen in ländlichen Gebieten sowie auf eine Fehlversorgung

¹ Bundesgesetz vom 18. März 2011 über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG; SR 935.81) und Verordnung vom 15. März 2013 über die Psychologieberufe (Psychologieberufeverordnung, PsyV; 935.811)

durch eine dem Bedarf nicht entsprechende Verteilung intermediärer Angebote mit interprofessionellen Teams. Auch ist es für delegiert arbeitende psychologische Psychotherapeuten, die zugleich auch über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung verfügen, unbefriedigend, als Angestellte unter direkter Aufsicht nicht selten in Psychotherapie weniger qualifizierter Ärzte in deren Praxisräumen arbeiten zu müssen, damit ihre Tätigkeit als ärztliche Leistung im Sinne des TARMED vom anstellenden Arzt zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet werden kann. Daher erachtet der Regierungsrat die Aufnahme der psychologischen Psychotherapeuten in den Katalog der Personen, die berechtigt sind, auf ärztliche Anordnung unter klar definierten Bedingungen Leistungen zu Lasten der OKP zu erbringen, als begründet und berechtigt. Damit unterstützt der Regierungsrat das der Vorlage zugrundeliegende Anliegen des EDI, die Versorgung durch ein grösseres Angebot an Leistungserbringern der Psychotherapie in der OKP, insbesondere auch in Krisen- und Notfallsituationen, zu verbessern. Gleichzeitig wird die Qualität der Leistungen psychologischer Psychotherapie gegenüber dem aktuellen Delegationsmodell erhöht, mit dem Ziel, durch frühzeitige Behandlung psychischer Krankheiten Folgen bis hin zur Invalidität zu verringern.

2 Beurteilung der Massnahmen gegen das Kostenwachstum

Die Anpassungen werden unbestrittenermassen ein Kostenwachstum zur Folge haben und ungerechtfertigte Mengenausweitungen können nicht ausgeschlossen werden. Daher erscheinen zur Vermeidung von unkontrollierten Mehrkosten unterstützende Regelungen unbedingt notwendig. Die vom Bund vorgesehenen Massnahmen zur Minimierung der Mengenausweitung erscheinen allerdings nicht durchwegs zielführend:

2.1 Anordnungsvoraussetzungen

Um ungerechtfertigten Mengenausweitungen vorzubeugen, soll die Anordnungsbefugnis der psychologischen Psychotherapie bei psychischen Erkrankungen auf Ärzte und Ärztinnen der erweiterten Grundversorgung sowie Ärzte und Ärztinnen mit einem Fähigkeitsausweis Psychosomatische und psychosoziale Medizin (SAPPM) eingeschränkt werden. Statt der bisher 60 Stunden Weiterbildung und einer Fortbildung von 45 Stunden innerhalb von 3 Jahren wird das Fähigkeitsprogramm SAPPM nun 360 Stunden Ausbildung mit Pflicht zur Fortbildung beinhalten. Im Sinne der Qualitätssicherung ist diese Massnahme zwar grundsätzlich zu begrüessen. Es bleibt jedoch offen, ob mit diesem erhöhten Aufwand das Fähigkeitsprogramm im bisherigen Umfang noch besucht wird. Der Regierungsrat befürchtet, dass die Erhöhung der Ausbildungsstunden dazu führen wird, dass kaum noch Ärzte interessiert sein werden, diese Anforderungen zu erfüllen. Der Zugang zu einer Therapie würde somit insgesamt erschwert. Der Regierungsrat kann daher dieser neuen Vorgabe nicht zustimmen.

2.2 Kostenübernahme

Gemäss erläuterndem Bericht dauert in der Schweiz eine durchschnittliche Psychotherapie 29 Sitzungen und nach 30 Sitzungen sind 55% der Therapien beendet. Um ungerechtfertigten Mengenausweitungen vorzubeugen und die Koordination zwischen anordnendem Arzt oder anordnender Ärztin sowie die Psychotherapie durchführendem Psychotherapeuten oder durchführender Psychotherapeutin zu fördern, wird nun vorgeschlagen, dass die maximale Anzahl von Sitzungen auf 30 festgelegt wird, vorbehältlich Verlängerungen nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Versicherer.

Der Regierungsrat begrüsst die Festlegung der maximalen Anzahl von Sitzungen auf 30, lehnt jedoch die Kompetenzverlagerung des Entscheids zur Weiterführung der Therapie an die Versicherer ab. Er gibt insbesondere zu bedenken, dass rund 45% der Therapien nach 30 Stunden noch nicht beendet sind. Dass bei einer solch grossen Anzahl an Therapien die Beurteilung und der Entscheid über die Weiterführung der Therapie vom Versicherer gefällt wird, erscheint unsachgemäss. Zu bedenken ist auch, dass diese Kompetenzverlagerung zu einem Mehraufwand und zu nicht bezifferten Mehrkosten bei den vertrauensärztlichen Diensten der Versicherer führen wird.

3 Anträge

3.1 Definition klarer Kriterien für die Weiterführung der Therapie nach 30 Stunden

Wie bereits erwähnt lehnt der Regierungsrat die Kompetenzverlagerung des Entscheids zur Weiterführung der Therapie nach 30 Sitzungen an die Versicherer ab. Um der Mengenausweitung entgegenzuwirken erachtet es der Regierungsrat als griffiger, wenn der Bund klare Kriterien definiert, unter denen es angezeigt ist, eine Therapie weiterzuführen. Die Indikation zur Verlängerung einer Therapie ist vom anordnenden Arzt oder der anordnenden Ärztin zu stellen und die Versicherer haben im Zweifelsfall die Möglichkeit, eine gutachterliche Einschätzung zu fordern.

3.2 Notfalldienstpflicht für Psychologinnen und Psychologen

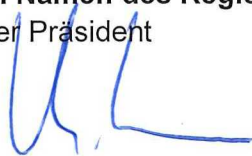
Als weiteres Instrument zur Regulierung der Mengenausweitung fordert der Regierungsrat die Einführung einer Notfalldienstpflicht für Psychologen, die zulasten der OKP abrechnen. Nicht nur in der Regelversorgung, sondern auch bei der Krisenintervention und Notfallversorgung fehlen Ressourcen. Daher muss es sinnvollerweise einen interprofessionellen Notfalldienst der Psychologen und Psychiater geben. Mit dieser Pflicht wird eine Parallele zu den Ärztinnen und Ärzten geschaffen, die ebenfalls einer Notfalldienstpflicht unterliegen.

Der Regierungsrat dankt Ihnen für die Berücksichtigung seiner Anliegen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident



Christoph Ammann

Der Staatsschreiber



Christoph Auer