



Landammann und Standeskommission

Sekretariat Ratskanzlei
Marktgasse 2
9050 Appenzell
Telefon +41 71 788 93 11
info@rk.ai.ch
www.ai.ch

Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern

Appenzell, 3. Oktober 2019

Änderung KVV und KLV - Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung; Anpassung Zulassungsvoraussetzungen Hebammen und Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 26. Juni 2019 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zur vorgesehenen Änderung der KVV und KLV zukommen lassen.

Die Standeskommission hat die Unterlagen geprüft. Sie unterstützt das Grundanliegen der Vorlage grundsätzlich, sofern auch Massnahmen zur Eindämmung eines Kostenanstiegs ergriffen werden. Unsere detaillierte Stellungnahme entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Antwortformular.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

Im Auftrage von Landammann und Standeskommission

Der Ratschreiber:

Markus Dörig

Beilage: Antwortformular

Zur Kenntnis an:

- Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
- geve@bag.admin.ch
- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2, 9050 Appenzell
- Ständerat Daniel Fässler, Weissbadstrasse 3a, 9050 Appenzell

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Standeskommission des Kt. Appenzell I.Rh.

Abkürzung der Firma / Organisation : Kt. AI

Adresse : Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Kontaktperson : Cajochen Mathias

Telefon : 071 788 94 51

E-Mail : info@gsd.ai.ch

Datum : 3. Oktober 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **Datum** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	5
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	7
Weitere Vorschläge _____	10

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Kt. AI	<p>Allgemein:</p> <p>Die Standeskommission erachtet die Aufnahme der psychologischen Psychotherapeuten in den Katalog der Personen, die berechtigt sind, auf ärztliche Anordnung unter klar definierten Bedingungen Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu erbringen, als begründet und berechtigt. Die Standeskommission unterstützt die dem zugrundeliegenden Anliegen des EDI, namentlich die Versorgung in diesem Bereich zu verbessern durch ein grösseres Angebot an Leistungserbringern der Psychotherapie in der OKP, insbesondere auch in Krisen- und Notfallsituationen die Qualität der Leistungen psychologischer Psychotherapie gegenüber dem aktuellen Delegationsmodell zu erhöhen, mit dem Ziel, durch frühzeitige Behandlung psychischer Krankheiten Folgen bis hin zur Invalidität zu verringern. Die Standeskommission teilt ebenfalls die Meinung des EDI, dass im Sinne einer Eindämmung des Kostenanstiegs in der OKP ungerechtfertigten Mengenausweitungen und damit unkontrollierten Mehrkosten vorzubeugen ist.</p>
Kt. AI	<p>Kostenfolgen:</p> <p>Da die Zusatzversicherer Leistungen der Psychotherapie nur vergüten, solange diese Leistungen nicht durch die OKP abgedeckt sind, werden diese Kosten mit der Einführung des Anordnungsmodells vollumfänglich in die OKP verlagert werden und zu einer Zunahme des abgerechneten Leistungsvolumens führen. Dabei muss berücksichtigt werden, dass die Zusatzversicherer stets nur Kostenanteile und von Versicherer zu Versicherer auch in unterschiedlicher Höhe übernehmen. Damit werden die bislang privat gezahlten Anteile sowie die gänzlich privat getragenen Kosten der Psychotherapie prinzipiell (abzüglich der Kostenbeteiligung gemäss Art. 64 KVG) auch in die OKP einfließen, mit Ausnahme der gänzlich privat getragenen Behandlungskosten des Patientenkreises, der aus den im Bericht genannten Gründen auf eine Inanspruchnahme der OKP verzichtet. Dem stehen allerdings Einsparungen durch die Reduktion der maximalen Anzahl von Abklärungs- und Therapiesitzungen von 40 auf 30 für ärztliche Psychotherapie, mithin um 25% gegenüber, sowie in gleichem Masse auch infolge der Ablösung der delegierten Psychotherapie, weil bei letzterer bislang ebenfalls 40 Sitzungen ohne Weiteres angeordnet werden konnten.</p> <p>Allerdings ist als zusätzliches, griffiges Instrument für eine unkontrollierte Mengenausweitung die Bestimmung aus dem Gegenvorschlag zur «Pflegeinitiative» in Art. 55b KVG (neu) auf die dieser Verwaltungsänderung unterstellten psychotherapeutisch tätigen Leistungserbringer zu erweitern: Für die Kantone ist bei einer entsprechenden Kostenentwicklung die Möglichkeit vorzusehen, dass psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten als Leistungserbringer nach Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG eine Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht neu</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>aufnehmen können.</p> <p>Ausserdem wird im Bericht darauf hingewiesen, dass sich infolge der neu verlangten PsyG-konformen Aus- und Weiterbildung der Kreis der abrechnungsberechtigten Leistungserbringer im Vergleich zu heute um 10% verkleinern werde, weil aktuell im Delegationsmodell auch in der Weiterbildung befindliche Psychotherapeuten zur Abrechnung berechtigt seien. Allerdings könnte diese Annahme angesichts der nach der Übergangsbestimmung (II, Abs. 1) weiterhin möglichen Zulassung von Inhabern altrechtlicher Bewilligungen zur selbständigen Berufsausübung der Psychotherapie (Art. 49 Abs. 3 PsyG) sich etwas abschwächen. Insgesamt wird längerfristig mit einer Mengenausweitung von 10% gerechnet, der aber aufgrund im Ausland erfolgter Beobachtungen die Erwartung gegenübersteht, dass die verbesserte Versorgungssituation dazu beitragen wird, Folgekosten unterbliebener Behandlungen psychischer Erkrankungen (infolge Chronifizierungen notwendige Langzeitbehandlungen und Rentenkosten infolge Invalidisierung von Erkrankten, Medikamentenbedarf) zu senken. Insbesondere aus Vorsorgersicht kann sich die Standeskommission diesen Erwägungen anschliessen. Hinzu kommt:</p> <p>Auch wenn nach dem Bericht das Ausmass derartiger Einsparungen gegenwärtig noch nicht beziffert werden kann, so sind die Schätzungen zu den direkten Kosten der Behandlung psychisch Kranker in der Schweiz in Höhe von Fr. 4 Mrd. bis Fr. 8 Mrd. zumindest geeignet, einen Hinweis darauf zu geben, dass es sich bei den möglichen Einsparungen indirekter Kosten nicht um eine «Quantité négligeable» handeln wird.</p>
Kt. AI	<p>Wirkungsanalyse</p> <p>Die Standeskommission begrüsst, dass das BAG beabsichtigt, zur Überwachung der Auswirkungen der neuen Regelung sowie zur Evaluation nach fünf Jahren in Bezug auf die Auswirkungen und Zielerreichung sowie in Hinsicht auf allfällige Anpassungen eine Wirkungsanalyse durchzuführen (Art. 32 KVV). Um sicherzustellen, dass eine solche Wirkungsanalyse tatsächlich nach fünf Jahren erfolgt, sollte dies auch so in der Verordnung festgeschrieben werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Kt. AI	45	1	b. 3.	Es erscheint folgerichtig, das in Bezug auf Physiotherapeuten ergangene Urteil des Bundesverwaltungsgerichts auf die von Hebammen, Ergotherapeuten und Ernährungsberater erbrachten Leistungen zu übertragen und daher Ziffer 3. und die entsprechenden anderen Bestimmungen aufzuheben.	
Kt. AI	45	1	c.	Die Formulierung erweckt den Eindruck, dass es auch noch andere kantonale Bewilligungen als die genannten geben könnte; es wird jedoch nur die Bewilligung nach GesBG sowie diejenige nach bisherigem kantonalen Recht (altrechtlich) geben. Daher: «kantonale Bewilligung» reicht, da entscheidend ist, dass die Hebamme überhaupt über eine kantonale Bewilligung verfügt und damit zur Berufsausübung berechtigt ist;	...«nach Art. 12 oder 34 Abs. 1 GesBG» streichen (überflüssig)
Kt. AI	46			Mit dem Inkrafttreten des GesBG wird der Begriff «selbstständig» durch den Begriff «in eigener fachlicher Verantwortung» ersetzt», so dass dem auch in der KVV Rechnung getragen werden sollte, da das Element der zusätzlich erforderlichen «wirtschaftlichen» Selbstständigkeit in der Formulierung «auf eigene Rechnung» seinen Ausdruck findet, wobei diese Formulierung problemlos auch auf die nicht vom GesBG erfassten Logopäden und Neuropsychologen anwendbar ist.	Formulierung: ...«in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

Kt. AI	47			s. o. Ausführungen zu Art. 45 1 c.	... «nach Art. 12 oder 34 Abs. 1 GesBG» streichen (überflüssig)
Kt. AI	47			s. Bemerkung zu Art. 45 Abs. 1 b. 3.	
Kt. AI	48			s. o. Ausführungen zu Art. 45 1 c.	... «nach Art. 12 oder 34 Abs. 1 GesBG» streichen (überflüssig)
Kt. AI	48			s. Bemerkung zu Art. 45 Abs. 1 b. 3.	
Kt. AI	49			s. o. Ausführungen zu Art. 45 1 c.	... «nach Art. 12 oder 34 Abs. 1 GesBG» streichen (überflüssig)
Kt. AI	50			Keine Bemerkung	
Kt. AI	50a			s. o. Ausführungen zu Art. 45 1 c.	... «nach Art. 12 oder 34 Abs. 1 GesBG» streichen (überflüssig)
Kt. AI	50a			s. Bemerkung zu Art. 45 Abs. 1 b. 3.	
Kt. AI	50c	1	c.	In Bezug auf die angestrebte Vermeidung einer unkontrollierten Mengenausweitung sowie die Förderung der Qualität und Koordination der Leistungserbringer mit dem Ziel der Schliessung festgestellter Versorgungslücken ist diese zusätzliche Erfahrungsvoraussetzung als angemessen zu bewerten.	
Kt. AI	52d			Keine Bemerkung	
Kt. AI	Übergangsbestimmung	II 1		Fehler im Text: ... für die selbständige beziehungsweise privatwirtschaftliche Berufsausübung der Psychotherapie	... «Über eine nach Art. 49 Abs. 3 PsyG gültige Bewilligung für die Ausübung der Psy-

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

		II 2		in eigener fachlicher Verantwortung verfügen, werden...	chotherapie verfügen» reicht aus: dann könnte man II 1 und II 2 zusammenfassen.
Kt. AI	Übergangsbestimmung	II 3		Diese Bestimmung wäre überflüssig, wenn - wie weiter oben zu Art. 45, 47, 48, 49, 50a vorgeschlagen - der (überflüssige) Verweis auf Art. 12 und 34 GesBG entfielen.	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Kt. AI	2	Die Einführung einer Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik mit validierten Instrumenten zur Gewährleistung der Qualität und Angemessenheit der Leistungserbringung, und zwar sowohl für die ärztliche als auch die psychologische Psychotherapie ist im Sinne der WZW-Kriterien sehr zu unterstützen.	
Kt. AI	3	Unter dem Aspekt frühzeitiger Erkenntnis über fehlenden Zusatznutzen von Therapien ist eine Reduktion der Anzahl von Abklärungs- und Therapiesitzungen auf 30 folgerichtig, wenn man berücksichtigt, dass eine durchschnittliche Psychotherapie in der Schweiz 29 Sitzungen dauert, 55% der Therapien nach 30 Sitzungen beendet sind sowie eine Verlängerung der Therapie nach Prüfung durch den Vertrauensarzt auch weiterhin möglich ist. Gleiches gilt für die Präzisierung der maximalen Zeiten für Einzel- und Gruppentherapien. Unklar ist allerdings, in welchem Zeitraum «höchstens 30 Sitzungen» bezogen werden können.	
Kt. AI	11b Abs. 1	Im Verhältnis zur delegierten Psychotherapie ist die Anordnungs-	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

		<p>befugnis neu beschränkt auf Ärzte der erweiterten Grundversorgung. Ausserdem sind die fachlichen Anforderungen an die anordnenden Ärzte, die über keinen der genannten Weiterbildungstitel verfügen, erheblich angehoben worden. Während bislang der Fähigkeitsausweis «delegierte Psychotherapie» mit 60 Stunden Weiterbildung und einer Fortbildung von 45 Stunden innerhalb von drei Jahren ausreichte, beinhaltet das Fähigkeitsprogramm SAPPM immerhin 360 Stunden Ausbildung mit Pflicht zur Fortbildung. Das ist im Sinne der angestrebten Verbesserung der Qualität der psychotherapeutischen Leistungen zu unterstützen. Weiter ist zu begrüssen, dass die Einschränkung der Anordnungsbefugnis nicht für Kriseninterventionen und Kurztherapien bei neudiagnostizierten schweren somatischen Erkrankungen gilt.</p>	
Kt. AI	11b Abs. 1 Bst. a	<p>Es werden nur die Ärztinnen und Ärzte genannt, die über einen eidgenössischen Weiterbildungstitel verfügen. Wir gehen davon aus, dass auch die Ärztinnen und Ärzte mit einem anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel zur Anordnung berechtigt sein sollen.</p>	<p>Einfügen: ... auf Anordnung einer Ärztin oder eines Arztes mit einem eidgenössischen oder anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel in ...</p>
Kt. AI	11b Abs. 2	<p>Es ist im Sinne der angestrebten Mengen- und Kostenkontrolle folgerichtig, die Anzahl der Sitzungen für psychologische Psychotherapeuten auf 15 pro Anordnung zu beschränken, um die Prüfung der Angemessenheit der Therapiefortführung durch den anordnenden Arzt frühzeitig zu gewährleisten und die Koordination zwischen beiden Berufsgruppen zu fördern, wobei eine weitere Anordnung von maximal 15 Sitzungen durch die Ärztin oder den Arzt grundsätzlich möglich ist. Gleiches gilt für die zeitliche Präzisierung der zu vergütenden Dauer einer Sitzung.</p>	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

Kt. AI	Übergangsbestimmung	<p>Angesichts der grosszügigen Übergangsbestimmung zur Änderung der KVV was die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP anbetrifft einerseits und andererseits des Umstands, dass mindestens seit den Vorarbeiten zu einem Modellwechsel ab 2013 die betroffenen Berufsangehörigen mit dieser Änderung rechnen mussten, kann die Übergangszeit von längstens zwölf Monaten ab dem Inkrafttreten der Änderung der KLV als ausreichend angesehen werden. Dies auch in Anbetracht der weitreichenden Änderungen im Zusammenhang mit dem Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell (KVV und KLV) sowohl für die aktuell noch im Delegationsmodell tätigen psychologischen Psychotherapeuten als auch für die delegierenden Ärztinnen und Ärzte.</p>	
--------	---------------------	---	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Kt. AI	Kommentar 2.6 zu Art. 11b Abs. 1 Bst. a	Zur Vermeidung ungerechtfertigter Mengenausweitungen sollen nur Ärztinnen und Ärzte der erweiterten Grundversorgung anordnungsbe- rechtigt sein. Praktische Ärztinnen und Ärzte sind ebenfalls der Grund- versorgung zuzurechnen, werden jedoch in der Liste der anordnungsbe- rechtigten Ärztinnen und Ärzte mit einem eidgenössischen Weiterbil- dungstitel nicht aufgeführt. Da praktische Ärztinnen und Ärzte mangels Facharztstitels den Fähigkeitsausweis SAPPM nicht erwerben könnten (s. Punkt 2 des Fähigkeitsprogramms) fragt es sich, ob deren Aus- schluss von der Anordnungsbefugnis gewollt ist, insbesondere ange- sichts der Tatsache, dass Neurologen und Gynäkologen nicht der Grundversorgung im engeren Sinne zuzuordnen sind.	Gegebenenfalls einfügen in Art. 11 b Abs.1 Bst. a nach Kinder- und Jugendmedizin, «einer praktischen Ärztin oder eines praktischen Arztes»...
Kt. AI	Kommentar zu 2.9	Da nach der Übergangsbestimmung zur KLV die Kosten der Leistungen der delegierten Psychotherapie (einschliesslich derjenigen in Spitälern und anderen Institutionen) längstens bis 12 Monate nach Inkrafttreten der Änderung von der OKP zu übernehmen sind, stünde eine Strei- chung der entsprechenden Positionen des TARMED in Widerspruch zu dieser geplanten Übergangsregelung, so dass diese Positionen für die Dauer des Übergangs im TARMED verankert bleiben müssen und folg- lich der diesbezügliche Text im Kommentar zu streichen ist. Erwogen werden sollten zudem, die genannten Abrechnungspositionen gegeb- enenfalls übergangsweise auch auf die selbstständig Tätigen psychologi- schen Psychotherapeuten provisorisch bis zur Schaffung eines eigenen Tarifs anzuwenden und dies in einer entsprechenden Übergangsbe- stimmung festzuhalten, da es erfahrungsgemäss schwierig sein dürfte, bis zum Inkrafttreten der Änderungen einen solchen Tarifvertrag zu vereinbaren. Zudem ist nicht geklärt, ob und wie Leistungen von psy-	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen PsychotherapeutInnen im Rahmen der
obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen,
die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen
Vernehmlassungsverfahren**

		chologischen Psychotherapeuten die sich in Weiterbildung befinden, künftig zu vergüten sein werden.	
Kt. AI	KVG	Allerdings ist als zusätzliches, griffiges Instrument für eine unkontrollierte Mengenausweitung die Bestimmung aus dem Gegenvorschlag zur «Pflegeinitiative» in Art. 55b KVG (neu) auf die dieser Verordnungsänderung unterstellten psychotherapeutisch tätigen Leistungserbringer zu erweitern: Für die Kantone ist bei einer entsprechenden Kostenentwicklung die Möglichkeit vorzusehen, dass psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten als Leistungserbringer nach Art. 35 Abs. 2 lit. e KVG eine Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht neu aufnehmen können.	<p><i>Art. 55b (neu) Kostenentwicklung bei Leistungen der psychologischen Psychotherapie auf Anordnung</i></p> <p>Steigen die jährlichen Kosten für die ärztlich angeordneten Leistungen je versicherte Person in einem Kanton mehr als die jährlichen Kosten des gesamtschweizerischen Durchschnitts an, so kann der Kanton vorsehen, dass psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten nach Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG eine Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht neu aufnehmen können.</p>