



# **Formative Evaluation der Neuregelung der psychologischen Psychotherapie**

## **Schlussbericht**

**Psychologisches Institut & Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie ZHAW**

**Laura Wade-Bohleber, Marc Höglinger, Valérie Brauchli, Irene Kobler,  
Louisa Cakir, Rebecca Duewell, Brigitte Eich-Stierli, Andreas Kohler,  
Vincent Quartier, Sarah Schmelzer, Michael Stucki, Agnes von Wyl**

**Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)**

**Dezember 2025**

## Impressum

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vertragsnummer:                                        | 142006753                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Laufzeit der Evaluation:                               | 19.06.2024-15.12.2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Datenerhebungsperiode:                                 | 11.2024-02.2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Leitung Evaluationsprojekt im BAG:                     | Christine Heuer, Fachstelle Evaluation und Forschung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Meta-Evaluation:                                       | <p>Der vorliegende Bericht wurde vom BAG extern in Auftrag gegeben, um eine unabhängige und wissenschaftlich fundierte Antwort auf zentrale Fragen zu erhalten. Die Interpretation der Ergebnisse, die Schlussfolgerungen und allfällige Empfehlungen an das BAG und andere Akteure können somit von der Meinung, respektive dem Standpunkt des BAG abweichen.</p> <p>Der Entwurf des Berichts war Gegenstand einer Meta-Evaluation durch die Fachstelle Evaluation und Forschung des BAG. Die Meta-Evaluation (wissenschaftliche und ethische Qualitätskontrolle einer Evaluation) stützt sich auf die Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft (SEVAL-Standards). Das Ergebnis der Meta-Evaluation wurde dem Evaluationsteam mitgeteilt und fand Berücksichtigung im vorliegenden Bericht.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Bezug:                                                 | <p>Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern<br/>Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F)<br/><a href="http://www.bag.admin.ch/evaluationsberichte">www.bag.admin.ch/evaluationsberichte</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Übersetzung:                                           | Vincent Quartier, Eleonora Fadel.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Zitiervorschlag:                                       | <p>Wade-Bohleber, L., Höglinger, M., Brauchli, V., Kobler, I., Cakir, L., Duewell, R., Eich-Stierli, B., Kohler, A., Quartier, V., Schmelzer, S., Stucki, S., von Wyl, A. (2025). Formative Evaluation der Neuregelung der psychologischen Psychotherapie. Schlussbericht. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Danksagung:                                            | <p>Wir bedanken uns bei den Teilnehmenden der Fokusgruppen, der Einzelinterviews und der standardisierten Befragung, die wesentlich zu dieser formativen Evaluation beigetragen haben. Für die sehr gute Zusammenarbeit danken wir Christine Heuer, die seitens des BAG das Evaluationsprojekt leitete. Dank auch an die Mitglieder der Steuergruppe und der Begleitgruppe für ihre fachliche Expertise und Unterstützung: Snezana Blickenstorfer, Maja Eckold, Bernhard Freudiger, Bruno Fuhrer, Annette Grünig, Iris Herzog-Zwitter, Beatrix Horni, Marc Jungi, Anja Kässner, Bigna Keller, Marion Landis, Annika List, Alexander Minzer, Fulvia Rota, Gabi Rüttimann, Marcel Schär, Erich Seifritz, Carola Smolenski, Stefan von Gunten und Sorina Zollinger. Die Helsana hat für unsere Analysen anonymisierte Abrechnungsdaten extrahiert und zur Verfügung gestellt; ein besonderer Dank an Carola Huber und Markus Näpflin für die sehr gute Zusammenarbeit und die wertvolle Unterstützung. Vielen Dank auch an die engagierten Studierenden, die uns im Rahmen ihrer Praktika, studentischen Leistungsnachweise und Projektarbeiten tatkräftig bei diesem Projekt unterstützt haben: Salome In-Albon, Noemi Fraefel, Jeremias Keller, Michael Kramer, Céline Noquera, Adrian Petrig, Simona Terranova, Rahel von Allmen.</p> |
| Korrespondenzadresse (Projektleitung Evaluationsteam): | <p>Dr. phil. Laura Wade-Bohleber<br/>Klinische Psychologie im Erwachsenenalter<br/>Psychologisches Institut<br/>ZHAW Departement Angewandte Psychologie<br/>Pfungstweidstrasse 96<br/>Postfach, 8037 Zürich<br/><a href="mailto:laura.bohleber@zhaw.ch">laura.bohleber@zhaw.ch</a></p> <p>Prof. Dr. Marc Höglinger<br/>Gesundheitsversorgungsforschung<br/>Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie<br/>ZHAW School of Management and Law<br/>Gertrudstrasse 8<br/>8400 Winterthur<br/><a href="mailto:marc.hoeglinger@zhaw.ch">marc.hoeglinger@zhaw.ch</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

# Management Summary DE

## Ausgangslage und Ziel der formativen Evaluation der Neuregelung der psychologischen Psychotherapie (NPP)

Am 1. Juli 2022 trat die Neuregelung der psychologischen Psychotherapie (NPP) in Kraft. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können seither eigenständig zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen, sofern eine ärztliche Anordnung vorliegt. Die NPP verfolgt das Ziel, den Zugang zu verbessern, die Qualität der Leistungserbringung im Bereich der psychologischen Psychotherapie zu sichern und das Angebot an psychologischer Psychotherapie bedarfsgerecht auszugestalten; auf gesellschaftlicher Ebene sollen die OKP-Kosten sachlich begründet sein.

Das BAG beauftragte diese formative Evaluation, um die Umsetzung und die ersten Wirkungen der NPP zu untersuchen und Entscheidungsgrundlagen für allfällige Anpassungen der Rechtsgrundlage oder der Umsetzung bereitzustellen.

## Methodisches Vorgehen und Datenbasis

Die Evaluation stützt sich auf einen Mixed-Methods-Ansatz mit einer standardisierten Online-Befragung von Fachpersonen (N = 3'741), acht qualitativen Fokusgruppen und elf Einzelinterviews von Fachpersonen, Expertinnen und Experten und Stakeholdern, zwölf Interviews mit Patientinnen und Patienten, einer Befragung von SIWF-Weiterbildungsstätten<sup>1</sup> sowie Analysen von OKP-Abrechnungsdaten der Helsana (2018–2023, Marktanteil ~14%). Der Beobachtungszeitraum ermöglicht erste Erkenntnisse, mittel- und langfristige Entwicklungen sind noch nicht beurteilbar.

## Beantwortung der Hauptfragestellungen

### 1. *Wie gestaltet sich die Umsetzung der NPP?*

Der Bund, die Kantone, die SIWF-Kliniken im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie (inklusive für Kinder und Jugendliche) sowie die Tarifpartner ermöglichten die Umsetzung der NPP. Diese wird als überwiegend gelungen eingeschätzt. Anlaufschwierigkeiten gab es vor allem bei den Zulassungsprozessen in den Kantonen und bei der Abrechnung von Leistungen psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung. Schwierigkeiten bestehen zum Zeitpunkt der Evaluation noch bei den Qualifikationsstellen zur Erlangung der für die OKP-Zulassung notwendigen praktischen Erfahrung: Hier zeigen sich regionale Unterschiede in der Verfügbarkeit solcher Stellen und teilweise ein Mangel an Fachpersonal für die Betreuung. Die provisorischen Tarife für die Vergütung der Leistungen der psychologischen Psychotherapie führen zu Unsicherheiten bei den psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

### 2. *Welche Wirkungen der NPP treten bei den relevanten Normadressaten auf?*

Die Nachfrage nach psychologischer Psychotherapie ist weiter gestiegen, wobei die NPP hierbei nur ein Faktor und ihr Beitrag nicht genau quantifizierbar ist. Die Anordnungspraxis hat sich etabliert, Anordnungen stammen mehrheitlich von Ärztinnen und Ärzten der Grundversorgung. Die Behandlungspraxis hat sich kaum verändert. Therapieweiterführungen über 30 Sitzungen werden meist problemlos bewilligt, sind aber mit erheblichem administrativem Aufwand verbunden. Die dafür erforderliche psychiatrische Fallbeurteilung wird durch den Fachärztemangel erschwert, besonders im Kinder- und Jugendbereich. Für psychiatrische Ambulatorien und ähnliche Institutionen wird die aktuelle Regelung als wenig passend für ihre spezifischen Rahmenbedingungen eingeschätzt. Die interprofessionelle Zusammenarbeit wird insgesamt positiv bewertet. Die NPP hat das Berufsfeld der psychologischen Psychotherapie gestärkt.

---

<sup>1</sup> SIWF-Kliniken: vom Schweizer Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) anerkannte Weiterbildungsstätten (Kliniken/Ambulatorien) im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

### *3. Inwiefern werden die Versorgungsziele der NPP erreicht?*

Beim Zugang zur Psychotherapie berichten 57% der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und 49% der Psychiaterinnen und Psychiater eine Verbesserung. Die Versorgungsdichte in der OKP stieg von 27 auf 40 Vollzeitäquivalente geleistete psychologische Psychotherapie pro 100'000 Versicherte, bleibt jedoch regional ungleich verteilt. Wartezeiten haben sich nicht verkürzt. Versorgungsengpässe bestehen besonders im Kinder- und Jugendbereich sowie in ländlichen Regionen. Die Anordnungen werden durch die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in 90% der Fälle als fachlich gerechtfertigt eingeschätzt. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten von einem Anstieg bei Patientinnen und Patienten mit niedrigem sozioökonomischem Status (+25%) und hoher psychosozialer Belastung (+33%); ein Drittel beobachtet einen Anstieg des Schweregrads. Der Anteil Patientinnen und Patienten mit psychologischer Psychotherapie nach einem stationären Aufenthalt ist gemäss Abrechnungsdaten gestiegen. Krisenintervention/Kurztherapie (PB010) wird genutzt (0,4% der Sitzungen). Inwiefern die NPP zu einer Verbesserung für unterversorgte Gruppen geführt hat, lässt sich mit den verfügbaren Daten nicht abschliessend beantworten.

### *4. Welche gesellschaftlichen Wirkungen hat die NPP?*

Die OKP-Ausgaben für psychologische Psychotherapie sind zwischen 2021 und 2024 durchschnittlich jährlich um 20% gestiegen. Ein beträchtlicher Teil ist auf die Verlagerung von Leistungen aus dem Bereich der Zusatzversicherungen (VVG) und von Selbstzahlern sowie auf den höheren Tarif zurückzuführen. Weitere Faktoren sind der langfristige Mengentrend und das Bevölkerungswachstum. Für eine fundierte Bewertung der Wirkung der NPP auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung ist der Beobachtungszeitraum zu kurz und es fehlen epidemiologische Erhebungen.

### *5. Welche Kontextfaktoren beeinflussen die Wirkungen der NPP?*

Zentrale Kontextfaktoren sind der Fachkräftemangel (besonders in der Kinder- und Jugendpsychiatrie), das Spannungsfeld zwischen OKP-Kostenentwicklung und Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung mit hoher politischer Brisanz sowie die Digitalisierung. Die COVID-19-Pandemie verschärfte den Trend zunehmender psychischer Belastungen, insbesondere bei jungen Menschen. Parallel dazu erleichtert die zunehmende Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen und deren Behandlung den Zugang zu psychotherapeutischen Angeboten.

## **Empfehlungen**

Aus den Evaluationsergebnissen leiten wir folgende Empfehlungen ab (Adressaten in Klammern):

- Zugang von unterversorgten Gruppen und Triage stärken: Verbesserung der Patientensteuerung durch digitale Plattformen; Ausbau regionaler Triage-Strukturen; gezielte Förderung von Angeboten für unterversorgte Gruppen (Kantone, Fachverbände).
- Monitoring der psychologischen Psychotherapie erweitern: Fortführung und Differenzierung des Monitorings der psychologischen Psychotherapie mit Fokus nicht nur auf Kosten, sondern auch auf Inanspruchnahme und Versorgungslage; Etablierung periodischer Datenerhebungen zur Epidemiologie psychischer Erkrankungen (Bund).
- Qualifikationsstellen verbessern: Implementierung einer schweizweiten Ausschreibungsplattform für Qualifikationsstellen für die OKP-Zulassung; Entwicklung einer Finanzierungsstrategie analog zur Facharztausbildung; verstärkte Qualitätssicherung bei der fachlichen Aufsicht (Kantone, Weiterbildungsstätten).
- Prozess der Fallbeurteilung optimieren: Überprüfung der Notwendigkeit psychiatrischer Fallbeurteilungen für alle Gesuche um Kostengutsprache nach 30 Sitzungen; Vereinfachung administrativer Abläufe; Förderung digitaler Standardprozesse (Bund, Fachverbände, Versicherer).
- Rechtlichen Rahmen optimieren: Flexibilisierung der NPP-Regelungen für psychiatrische Ambulatorien; Erweiterung der Anordnungsbefugnis auf Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung mit Weiterbildungstitel «Praktischer Arzt» (Bund).



## **Fazit**

Die NPP wurde überwiegend erfolgreich implementiert. Das OKP-Leistungsvolumen ist jährlich um 20% gestiegen, wobei ein beträchtlicher Teil auf die Verlagerung aus Zusatzversicherungen (VVG) und von Selbstzahlern in die OKP zurückzuführen ist. Der Zugang zur Psychotherapie wurde tendenziell erleichtert, strukturelle Versorgungsengpässe bestehen jedoch weiterhin. Die NPP stellt einen wichtigen Baustein in der Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung dar und hat für das Berufsfeld grundlegende Verbesserungen gebracht. Sie eröffnet neue Perspektiven für die Organisation und Rolle der psychologischen Psychotherapie in der Versorgung psychischer Erkrankungen. Neben der Behandlung ist auch die Prävention psychischer Erkrankungen sowie die Stärkung der psychischen Gesundheit als eine «gesamtgesellschaftliche Aufgabe» wichtig, wie kürzlich im Nationalen Gesundheitsbericht 2025 (OBSAN, 2025b) festgehalten wurde.

# Management Summary FR

## **Situation initiale et but de l'évaluation formative de la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues (NPP)**

Le 1er juillet 2022, la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues (NPP) est entrée en vigueur. Les psychothérapeutes psychologues peuvent désormais facturer de manière autonome à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) pour autant qu'il y ait prescription médicale. La NPP a pour objectif d'améliorer l'accès, de garantir la qualité des prestations dans le domaine de la psychothérapie pratiquée par des psychologues et d'aménager l'offre de psychothérapie pratiquée par des psychologues en fonction des besoins. Au niveau de la société, les coûts à la charge de l'AOS doivent être objectivement justifiés.

L'OFSP a mandaté cette évaluation formative afin d'examiner la mise en œuvre et les premiers effets de la NPP et de fournir des bases décisionnelles pour d'éventuelles adaptations de la base légale ou de la mise en œuvre.

## **Procédure méthodologique et base de données**

L'évaluation s'appuie sur une approche méthodologique mixte avec une enquête en ligne standardisée auprès de professionnels (N = 3'741), huit groupes focaux qualitatifs et onze entretiens individuels avec des spécialistes, des experts et des parties prenantes, douze entretiens avec des patients, une enquête auprès des cliniques ISFM ainsi que des analyses des données de facturation AOS d'Helsana (2018–2023, part de marché ~14%). La période d'observation permet de tirer les premiers constats, porter un jugement sur les évolutions à moyen et long terme n'est pas encore possible.

## **Réponse aux questions principales**

### *1. Comment se déroule la mise en œuvre de la NPP ?*

La Confédération, les cantons, les cliniques ISFM dans le domaine de la psychiatrie et de la psychothérapie (y compris celles pour enfants et adolescents) ainsi que les partenaires tarifaires ont participé à la mise en œuvre de la NPP, aujourd'hui jugée majoritairement réussie. Des difficultés de démarrage ont surtout concerné les processus d'autorisation dans les cantons et la facturation des prestations des psychothérapeutes psychologues en formation postgraduée. Au moment de l'évaluation, des difficultés persistent en ce qui concerne les postes de qualification pour l'acquisition de l'expérience pratique nécessaire à l'admission à l'AOS. On observe en effet des différences régionales dans la disponibilité de tels postes et parfois un manque de personnel spécialisé pour l'encadrement. Les tarifs provisoires pour la rémunération des prestations de psychothérapie pratiquée par des psychologues génèrent des incertitudes chez les psychothérapeutes psychologues.

### *2. Quels sont les effets de la NPP sur les destinataires de la norme concernés ?*

La demande de psychothérapie pratiquée par des psychologues a continué d'augmenter, la NPP n'étant qu'un facteur à cet égard et sa contribution n'étant pas précisément quantifiable. La pratique de prescription s'est établie et les prescriptions proviennent majoritairement de médecins de premier recours. La pratique thérapeutique, elle, a peu changé. La poursuite de la thérapie au-delà de 30 séances est généralement autorisée sans problème, mais elle est liée à une charge administrative considérable. L'évaluation psychiatrique du cas nécessaire à cet effet est rendue difficile par la pénurie de spécialistes, en particulier dans le domaine des enfants et des adolescents. Pour les services psychiatriques ambulatoires et les institutions similaires, la réglementation actuelle est jugée peu adaptée à leurs conditions cadres spécifiques. La collaboration interprofessionnelle est globalement jugée positivement. La NPP a renforcé le champ professionnel de la psychothérapie pratiquée par des psychologues.

### *3. Dans quelle mesure les objectifs de soins de la NPP sont-ils atteints ?*

Concernant l'accès à la psychothérapie, 57 % des psychothérapeutes psychologues et 49 % des psychiatres interrogés font état d'une amélioration. La densité de l'offre dans l'AOS est passée de 27 à 40 équivalents temps plein de psychothérapie pratiquée par des psychologues fournie pour 100'000 assurés, mais cette couverture reste inégalement répartie selon les régions. Les délais d'attente ne se sont pas raccourcis. Les goulets d'étranglement dans l'offre existent en particulier dans le domaine des enfants et des adolescents ainsi que dans les régions rurales. Les prescriptions sont estimées par les psychothérapeutes psychologues comme justifiées sur le plan professionnel dans 90 % des cas. Les psychothérapeutes psychologues font état d'une augmentation des patients ayant un statut socio-économique faible (+25 %) et une forte charge psychosociale (+33 %); un tiers observe une augmentation du degré de gravité. La part des patients bénéficiant d'une psychothérapie pratiquée par des psychologues après un séjour stationnaire a augmenté selon les données de facturation. L'intervention de crise/thérapie brève (PB010) est utilisée (0,4 % des séances). Avec les données disponibles, il n'est pas possible de déterminer de manière définitive dans quelle mesure la NPP a conduit à une amélioration pour les groupes sous-approvisionnés.

### *4. Quels sont les effets de la NPP sur la société ?*

Les dépenses AOS pour la psychothérapie pratiquée par des psychologues ont augmenté en moyenne de 20 % par an entre 2021 et 2024. Une part considérable est due au transfert de prestations du domaine des assurances complémentaires (LCA) et des payeurs indépendants ainsi qu'à la hausse des tarifs. D'autres facteurs sont la tendance à long terme des volumes et la croissance démographique. La période d'observation est trop courte pour porter une appréciation fondée sur l'effet de la NPP sur la santé psychique de la population et il manque des enquêtes épidémiologiques.

### *5. Quels facteurs contextuels influencent les effets de la NPP ?*

Plusieurs facteurs contextuels sont à relever, telles la pénurie de personnel qualifié (en particulier en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent), la tension entre l'évolution des coûts de l'AOS et l'amélioration des soins psychothérapeutiques avec un caractère politique fort sensible ainsi que la numérisation. La pandémie COVID-19 a accentué la tendance à l'augmentation des troubles psychiques, en particulier chez les jeunes. Parallèlement, la déstigmatisation croissante des maladies mentales et de leur traitement facilite l'accès aux offres psychothérapeutiques.

## **Recommandations**

Nous déduisons des résultats de l'évaluation les recommandations suivantes (destinataires entre parenthèses) :

- Renforcer l'accès aux soins des groupes sous-approvisionnés et l'orientation des patients : améliorer le pilotage des patients au moyen de plateformes numériques ; développer des structures de triage régionales ; promouvoir de manière ciblée des offres pour les groupes sous-approvisionnés (cantons, associations professionnelles).
- Élargir le monitoring de la psychothérapie pratiquée par des psychologues : poursuivre et différencier le monitoring de la psychothérapie pratiquée par des psychologues en se concentrant non seulement sur les coûts, mais aussi sur le recours aux services et la situation des soins ; mettre en place des collectes de données périodiques sur l'épidémiologie des maladies psychiques (Confédération).
- Améliorer les postes de qualification : mettre en place une plateforme d'annonce nationale pour les postes de qualification pour l'admission à l'AOS ; développer une stratégie de financement analogue à la formation de spécialiste ; renforcer l'assurance qualité de la supervision professionnelle (cantons, établissements de formation postgraduée).
- Optimiser le processus d'évaluation du cas : vérifier la nécessité d'une évaluation psychiatrique du cas pour toute demande de garantie de prise en charge après 30 séances ; simplifier les

procédures administratives ; promouvoir des processus standardisés numériques (Confédération, associations professionnelles, assureurs).

- Optimiser le cadre juridique : assouplir les dispositions de la NPP pour les services psychiatriques ambulatoires ; élargir l'autorisation de prescription aux médecins de premier recours avec le titre de formation postgraduée «Médecin praticien» (Confédération).

## **Conclusion**

La NPP a été mise en œuvre avec succès dans une large mesure. Le volume des prestations AOS a augmenté de 20 % par an, dont une part considérable est due au transfert des assurances complémentaires (LCA) et des payeurs indépendants vers l'AOS. L'accès à la psychothérapie a eu tendance à être facilité, mais des goulets d'étranglement structurels dans l'offre persistent. La NPP constitue un élément important dans le développement des soins psychiatriques et psychothérapeutiques et a apporté des améliorations fondamentales au champ professionnel. Elle ouvre de nouvelles perspectives pour l'organisation et le rôle de la psychothérapie psychologique dans les soins des maladies psychiques. En plus du traitement, la prévention des maladies psychiques ainsi que le renforcement de la santé psychique en tant que «tâche sociétale» sont également importants, comme l'a récemment souligné le Rapport national sur la santé 2025 (OBSAN, 2025b).

# Management Summary IT

## **Situazione iniziale e obiettivo della valutazione formativa del nuovo disciplinamento della psicoterapia praticata da psicologi (NPP)**

Il 1° luglio 2022 è entrato in vigore il nuovo disciplinamento della psicoterapia praticata da psicologi (NPP). Da allora, gli psicologi psicoterapeuti sono autorizzati a dispensare per conto proprio prestazioni a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) su prescrizione medica. L'obiettivo del NPP è migliorare l'accesso alla psicoterapia praticata da psicologi, garantire la qualità dei servizi nel campo della psicoterapia praticata da psicologi e adeguare l'offerta di psicoterapia praticata da psicologi alle esigenze; a livello della società, i costi dell'AOMS devono essere oggettivamente giustificati.

L'UFSP ha commissionato la presente valutazione formativa per esaminare l'attuazione e i primi effetti del NPP e fornire basi decisionali per eventuali adeguamenti della base giuridica o dell'attuazione.

## **Approccio metodologico e base dei dati**

La valutazione adotta un approccio metodologico misto: sondaggio online standardizzato tra professionisti del settore (N = 3'741), otto focus group qualitativi, undici interviste individuali con professionisti, esperti e stakeholder, dodici interviste con pazienti, un sondaggio presso i centri di formazione riconosciuti dall'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) e analisi dei dati di fatturazione AOMS di Helsana (2018–2023, quota di mercato ~14%). Il periodo di osservazione consente di ottenere primi risultati; non è ancora possibile valutare gli sviluppi a medio e lungo termine.

## **Risposta alle domande principali**

### *1. Come procede l'attuazione del NPP?*

La Confederazione, i cantoni, le cliniche riconosciute dall'ISFM nel campo della psichiatria e della psicoterapia (inclusa quella infantile e adolescenziale) e i partner tariffali hanno reso possibile l'attuazione del NPP. Questa è valutata come ampiamente riuscita. Le difficoltà iniziali hanno riguardato soprattutto i processi di autorizzazione nei cantoni e la fatturazione delle prestazioni degli psicologi psicoterapeuti in perfezionamento. Al momento della valutazione, persistono difficoltà per quanto riguarda le posizioni di qualificazione per l'acquisizione dell'esperienza pratica necessaria per l'autorizzazione AOMS: qui si osservano differenze regionali nella disponibilità di tali posti e talvolta una carenza di personale qualificato per un'adeguata supervisione. Le tariffe provvisorie per la remunerazione delle prestazioni di psicoterapia praticata da psicologi generano incertezze tra gli psicologi psicoterapeuti.

### *2. Quali effetti produce l'NPP sui principali destinatari della normativa?*

La domanda di psicoterapia praticata da psicologi ha continuato a crescere, anche se il NPP è solo uno dei fattori e il suo contributo non può essere quantificato con precisione. La pratica della prescrizione si è consolidata, le prescrizioni provengono principalmente da medici di base. La pratica terapeutica è cambiata poco. La prosecuzione della terapia oltre le 30 sedute viene generalmente approvata senza problemi, ma comporta un notevole onere amministrativo. La valutazione psichiatrica del caso necessaria a tal fine è resa più difficile dalla carenza di medici specialisti, soprattutto nel settore dei bambini e degli adolescenti. Per gli ambulatori psichiatrici e istituzioni simili, la regolamentazione attuale non è considerata adeguata alle loro specifiche condizioni. La collaborazione interprofessionale è complessivamente valutata positivamente. Il NPP ha rafforzato il campo professionale della psicoterapia praticata da psicologi.

### *3. In che misura gli obiettivi di assistenza del NPP sono stati raggiunti?*

Per quanto riguarda l'accesso alla psicoterapia, il 57% degli psicologi psicoterapeuti e il 49% degli psichiatri partecipanti al sondaggio riferiscono un miglioramento. La densità di copertura nell'AOMS è

aumentata da 27 a 40 equivalenti a tempo pieno di psicoterapia praticata da psicologi fornita per 100'000 assicurati, ma rimane distribuita in modo disomogeneo a livello regionale. I tempi di attesa non si sono ridotti. I punti critici nell'offerta esistono soprattutto nel settore dei bambini e degli adolescenti e nelle regioni rurali. Gli psicologi psicoterapeuti ritengono che le prescrizioni di psicoterapia praticata da psicologi siano professionalmente giustificate in circa il 90% dei casi. Gli psicologi psicoterapeuti riferiscono un aumento di pazienti con basso stato socioeconomico (+25%) e forte stress psicosociale (+33%); un terzo osserva un aumento del grado di gravità. La percentuale di pazienti con psicoterapia praticata da psicologi dopo una degenza psichiatrica è aumentata secondo i dati di fatturazione. L'intervento di crisi/terapia breve (PB010) è utilizzato (0,4% delle sedute). Non è possibile valutare in modo definitivo, sulla base dei dati disponibili, in che misura il NPP abbia portato a un miglioramento per i gruppi di pazienti sottoserviti.

#### *4. Quali sono gli effetti sociali del NPP?*

I costi dell'AOMS per la psicoterapia praticata da psicologi sono aumentati in media del 20% all'anno tra il 2021 e il 2024. Una parte considerevole è dovuta allo spostamento di prestazioni dal settore delle assicurazioni complementari (LCA) e dagli autopaganti, oltreché all'aumento della tariffa. Altri fattori sono la tendenza a lungo termine dei volumi e la crescita demografica. Il periodo di osservazione è troppo breve per una valutazione fondata dell'effetto del NPP sulla salute mentale della popolazione e mancano indagini epidemiologiche.

#### *5. Quali fattori contestuali influenzano gli effetti del NPP?*

I fattori contestuali centrali sono la carenza di personale qualificato (in particolare nella psichiatria infantile e adolescenziale), la tensione tra l'evoluzione dei costi AOMS e il miglioramento dell'assistenza psicoterapeutica con elevata rilevanza politica, nonché la digitalizzazione. La pandemia COVID-19 ha accentuato la tendenza all'aumento dei disturbi psichici, in particolare tra i giovani. Parallelamente, la crescente destigmatizzazione dei disturbi psichici e del loro trattamento facilita l'accesso alle offerte psicoterapeutiche.

### **Raccomandazioni**

Dai risultati della valutazione deriviamo le seguenti raccomandazioni (i destinatari sono indicati tra parentesi):

- Rafforzare l'accesso dei gruppi sottoserviti e migliorare il triage: Miglioramento della gestione dei pazienti attraverso piattaforme digitali; ampliamento delle strutture di triage regionali; promozione mirata di offerte per gruppi sottoserviti (cantoni, associazioni professionali).
- Ampliare il monitoraggio della psicoterapia praticata da psicologi: Prosecuzione e differenziazione del monitoraggio con focus non solo sui costi, ma anche sull'utilizzo e sulla situazione dell'offerta; istituzione di rilevazioni periodiche sull'epidemiologia delle malattie mentali (Confederazione).
- Migliorare le posizioni di qualificazione: Implementazione di una piattaforma di annunci a livello nazionale per le posizioni di qualificazione per l'autorizzazione AOMS; sviluppo di una strategia di finanziamento analoga a quella prevista per la formazione medica specialistica; rafforzamento della qualità nella supervisione professionale (cantoni, centri di formazione).
- Ottimizzare il processo di valutazione del caso: Verifica della necessità di valutazioni psichiatriche del caso per tutte le richieste di garanzia di assunzione dei costi dopo 30 sedute; semplificazione delle procedure amministrative; promozione di processi standard digitali (Confederazione, associazioni professionali, assicuratori).
- Ottimizzare il quadro giuridico: Flessibilizzazione delle regolamentazioni NPP per gli ambulatori psichiatrici; estensione dell'autorizzazione alla prescrizione ai medici di base con titolo di perfezionamento «medico generico» (Confederazione).

## **Conclusione**

Il NPP è stato in gran parte implementato con successo. Il volume delle prestazioni AOMS è aumentato del 20% all'anno, di cui una parte considerevole è dovuta allo spostamento dalle assicurazioni complementari (LCA) e dagli autopaganti nell'AOMS. L'accesso alla psicoterapia è stato tendenzialmente facilitato, ma persistono punti critici strutturali nell'offerta. Il NPP costituisce un elemento importante nello sviluppo dell'assistenza psichiatrica e psicoterapeutica e ha apportato miglioramenti fondamentali al campo professionale. Essa apre nuove prospettive per l'organizzazione e il ruolo della psicoterapia praticata da psicologi nell'assistenza delle malattie mentali. Oltre al trattamento, sono importanti anche la prevenzione delle malattie mentali e il rafforzamento della salute mentale come «compito della società nel suo complesso», come recentemente sottolineato nel Rapporto Nazionale sulla Salute 2025 (OBSAN, 2025b).

# Inhaltsverzeichnis

|                                                                                                                                                                                                                                  |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| MANAGEMENT SUMMARY DE.....                                                                                                                                                                                                       | 3         |
| MANAGEMENT SUMMARY FR.....                                                                                                                                                                                                       | 6         |
| MANAGEMENT SUMMARY IT .....                                                                                                                                                                                                      | 9         |
| INHALTSVERZEICHNIS.....                                                                                                                                                                                                          | 12        |
| <b>1 EINLEITUNG .....</b>                                                                                                                                                                                                        | <b>15</b> |
| 1.1 AUSGANGSLAGE: NEUREGELUNG DER PSYCHOLOGISCHEN PSYCHOTHERAPIE (NPP).....                                                                                                                                                      | 15        |
| 1.1.1 <i>Anordnung und Durchführung der psychologischen Psychotherapie</i> .....                                                                                                                                                 | 15        |
| 1.1.2 <i>Neue Qualifikationsanforderungen</i> .....                                                                                                                                                                              | 16        |
| 1.1.3 <i>Tarifstruktur und Tarife</i> .....                                                                                                                                                                                      | 16        |
| 1.1.4 <i>Gesetzliche Grundlagen</i> .....                                                                                                                                                                                        | 17        |
| 1.2 ZWECK UND ORGANISATION DER FORMATIVEN EVALUATION .....                                                                                                                                                                       | 17        |
| 1.3 EVALUATIONSFRAGESTELLUNGEN.....                                                                                                                                                                                              | 18        |
| <b>2 METHODISCHES VORGEHEN .....</b>                                                                                                                                                                                             | <b>19</b> |
| 2.1 LITERATUR-, DOKUMENTEN- UND KONTEXTANALYSE.....                                                                                                                                                                              | 20        |
| 2.2 STANDARDISIERTE BEFRAGUNG FACHPERSONEN .....                                                                                                                                                                                 | 20        |
| 2.3 FOKUSGRUPPEN UND EINZELINTERVIEWS.....                                                                                                                                                                                       | 21        |
| 2.3.1 <i>Umsetzungs-, System- und Finanzierungsfragen (ohne Tarif)</i> .....                                                                                                                                                     | 21        |
| 2.3.2 <i>Kantone</i> .....                                                                                                                                                                                                       | 22        |
| 2.3.3 <i>Fachpersonen</i> .....                                                                                                                                                                                                  | 22        |
| 2.3.4 <i>Psychiatrische Ambulatorien</i> .....                                                                                                                                                                                   | 22        |
| 2.3.5 <i>Patientinnen und Patienten</i> .....                                                                                                                                                                                    | 22        |
| 2.4 BEFRAGUNG SIWF-KLINIKEN .....                                                                                                                                                                                                | 22        |
| 2.5 ANALYSE OKP-ABRECHNUNGSDATEN HELSANA 2018-2023.....                                                                                                                                                                          | 23        |
| 2.6 WORKSHOP MIT DER STEUER- UND DER BEGLEITGRUPPE .....                                                                                                                                                                         | 24        |
| <b>3 RESULTATE .....</b>                                                                                                                                                                                                         | <b>25</b> |
| 3.1 WIE GESTALTET SICH DIE UMSETZUNG DER NPP? WIE IST DIE ERFÜLLUNG DER AUFGABEN DURCH BUND, KANTONE, TARIFPARTNER UND SIWF-KLINIKEN ZU BEURTEILEN? .....                                                                        | 25        |
| 3.2 WELCHE WIRKUNGEN DER NPP TRETEN BEI DEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN, DEM ÄRZTLICHEN UND PSYCHOLOGISCHEN FACHPERSONAL SOWIE DEN VERSICHERERN AUF? .....                                                                        | 26        |
| 3.2.1 <i>Wie hat sich die Nachfrage nach psychologischer Psychotherapie verändert? Welche Wirkung hat die NPP auf diese Nachfrage?</i> .....                                                                                     | 26        |
| 3.2.2 <i>Wie gestaltet sich die Anordnungspraxis und wie ist diese zu beurteilen?</i> .....                                                                                                                                      | 27        |
| 3.2.3 <i>Wie gestaltet sich die Praxis der Weiterführung einer Therapie über 30 Sitzungen und wie ist diese zu beurteilen? Wie ist die Praxis der Versicherer zu beurteilen (Praxis der Prüfung und Kostenübernahmen)?</i> ..... | 31        |
| 3.2.4 <i>Wie ist die Behandlungspraxis der psychologischen Psychotherapie zu beurteilen?...</i>                                                                                                                                  | 39        |
| 3.2.5 <i>Welche Auswirkungen hat die NPP für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung aus der Sicht der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung?</i> ..... | 42        |
| 3.2.6 <i>Wie ist die Praxis der Versicherer zu beurteilen?</i> .....                                                                                                                                                             | 43        |
| 3.3 INWIEFERN WERDEN DIE ZIELE DER NPP AUF DER EBENE DER VERSORGUNG ERREICHT? .....                                                                                                                                              | 45        |
| 3.3.1 <i>Wie hat sich der Zugang zur psychologischen Psychotherapie verändert? Inwiefern ist dies auf die NPP zurückzuführen?</i> .....                                                                                          | 45        |
| 3.3.2 <i>Verringern sich die Wartezeiten für eine psychologische Psychotherapie?</i> .....                                                                                                                                       | 50        |



|          |                                                                                                                                                                                                                      |           |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.3.3    | Wie viele psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wurden als Leistungserbringer zulasten OKP zugelassen? .....                                                                                     | 52        |
| 3.3.4    | Wie hat sich die Behandlung der psychisch erkrankten Personen bezüglich Behandlungsart/-setting, Ort und Zeitpunkt während des Krankheitsverlaufs verändert? .....                                                   | 52        |
| 3.3.5    | Inwiefern hat sich die Qualität des Angebots der psychologischen Psychotherapie, das durch die OKP vergütet wird, verändert? .....                                                                                   | 57        |
| 3.4      | WELCHE WIRKUNGEN HAT DIE NPP AUF GESELLSCHAFTLICHER EBENE (IMPACT)? .....                                                                                                                                            | 59        |
| 3.4.1    | Entwicklung der vergüteten Leistungen: Wie haben sich die OKP-Kosten der psychologischen Psychotherapie seit 2021 entwickelt und wie ist dies vor dem Hintergrund relevanter Kontextfaktoren zu beurteilen? .....    | 59        |
| 3.4.2    | Entwicklung der vergüteten Leistungen: Aufschlüsselung der Leistungen der psychologischen Psychotherapie nach Anzahl Patientinnen und Patienten, Anzahl Sitzungen pro Person und Krisen- und Notfallversorgung ..... | 60        |
| 3.4.3    | Entwicklung der vergüteten Leistungen: Wie hat sich die Verteilung der Leistungen der psychologischen Psychotherapie auf die Kostenträger (KVG, VVG/Selbstzahlende) verändert? .....                                 | 62        |
| 3.4.4    | Entwicklung der vergüteten Leistungen: Wie haben sich weitere relevante Leistungen verändert: stationäre Aufenthalte Psychiatrie, ambulante Leistungen von Psychiaterinnen und Psychiater, Medikation? .....         | 62        |
| 3.4.5    | Kostenentwicklung: Wie beurteilen Expertinnen und Experten die Angemessenheit der Kostenentwicklung? .....                                                                                                           | 65        |
| 3.4.6    | Wie hat sich die NPP in der weiteren Gesundheitsversorgung ausgewirkt? .....                                                                                                                                         | 66        |
| 3.5      | WIE BEEINFLUSSEN ENTWICKLUNGEN IN DER GESELLSCHAFT UND IM GESUNDHEITSSYSTEM DIE UMSETZUNG UND WIRKUNGEN DER NPP? .....                                                                                               | 66        |
| 3.5.1    | Wie hat sich die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung seit 2018 entwickelt? .....                                                                                                                         | 66        |
| 3.5.2    | Wie hat sich die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen in der Gesellschaft in den letzten 10 Jahren entwickelt? .....                                                                                             | 67        |
| 3.5.3    | Weitere relevante aktuelle Entwicklungen im Schweizer Gesundheitssystem .....                                                                                                                                        | 68        |
| <b>4</b> | <b>BEANTWORTUNG DER HAUPTFRAGESTELLUNGEN UND BEWERTUNG .....</b>                                                                                                                                                     | <b>69</b> |
| 4.1      | WIE GESTALTET SICH DIE UMSETZUNG DER NPP? WIE ERFÜLLEN BUND, KANTONE, TARIFPARTNER UND SIWF-KLINIKEN IHRE AUFGABEN? .....                                                                                            | 69        |
| 4.2      | WIE WIRKT SICH DIE NPP BEI DEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN, DEM ÄRZTLICHEN UND PSYCHOLOGISCHEN FACHPERSONAL SOWIE DEN VERSICHERERN AUS? .....                                                                         | 69        |
| 4.2.1    | Weiter steigende Nachfrage durch Patientinnen und Patienten .....                                                                                                                                                    | 69        |
| 4.2.2    | Funktionierende Anordnungspraxis und Weiterführung einer Therapie nach 15 Sitzungen .....                                                                                                                            | 69        |
| 4.2.3    | Herausforderungen bei der Weiterführung einer Therapie über 30 Sitzungen .....                                                                                                                                       | 70        |
| 4.2.4    | Kaum Auswirkungen auf die Behandlungspraxis und -qualität .....                                                                                                                                                      | 70        |
| 4.2.5    | Interprofessionelle Zusammenarbeit .....                                                                                                                                                                             | 70        |
| 4.2.6    | Spezielle Herausforderungen für Ambulatorien .....                                                                                                                                                                   | 71        |
| 4.2.7    | Situation der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung .....                                                                                                                      | 71        |
| 4.3      | INWIEFERN WERDEN DIE VERSORGUNGSZIELE DER NPP ERREICHT? .....                                                                                                                                                        | 71        |
| 4.3.1    | Verbesserter Zugang zur psychologischen Psychotherapie .....                                                                                                                                                         | 71        |
| 4.3.2    | Zugang für spezifische Patientengruppen .....                                                                                                                                                                        | 71        |
| 4.3.3    | Versorgung in Krisen- und Notfallsituationen .....                                                                                                                                                                   | 72        |
| 4.3.4    | Qualität der Leistungserbringung und interprofessionelle Zusammenarbeit .....                                                                                                                                        | 72        |
| 4.3.5    | Bedarfsgerechte Therapiegestaltung .....                                                                                                                                                                             | 73        |
| 4.4      | WELCHE WIRKUNGEN HAT DIE NPP AUF GESELLSCHAFTLICHER EBENE (IMPACT)? .....                                                                                                                                            | 73        |
| 4.4.1    | Psychische Gesundheit der Bevölkerung .....                                                                                                                                                                          | 73        |

|           |                                                                                                                                 |           |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.4.2     | <i>Vermiedene Folgekosten psychischer Krankheiten</i>                                                                           | 73        |
| 4.4.3     | <i>Sachlich gerechtfertigte OKP-Kostenentwicklung</i>                                                                           | 74        |
| 4.5       | WELCHE KONTEXTFAKTOREN AUS GESELLSCHAFT UND GESUNDHEITSSYSTEM BEEINFLUSSEN DIE UMSETZUNG UND WIRKUNGEN DER NPP?                 | 74        |
| 4.5.1     | <i>Entwicklung der psychischen Gesundheit in der Schweiz</i>                                                                    | 74        |
| 4.5.2     | <i>Covid-19-Pandemie und psychosoziale Folgen</i>                                                                               | 74        |
| 4.5.3     | <i>Öffentliche Thematisierung und Entstigmatisierung</i>                                                                        | 74        |
| 4.5.4     | <i>Fachkräftemangel</i>                                                                                                         | 75        |
| 4.5.5     | <i>Kostenwachstum im Gesundheitswesen</i>                                                                                       | 75        |
| <b>5</b>  | <b>EMPFEHLUNGEN</b>                                                                                                             | <b>76</b> |
| 5.1       | EMPFEHLUNGEN GESTÜTZT AUF DIE EVALUATIONSERGEBNISSE HINSICHTLICH UMSETZUNG DER NPP UND DER RECHTLICHEN BESTIMMUNGEN?            | 76        |
| 5.1.1     | <i>Empfehlungen betreffend Veränderungen in der Versorgung psychischer Erkrankungen und Impact auf gesellschaftlicher Ebene</i> | 76        |
| 5.1.2     | <i>Empfehlungen betreffend Umsetzung der NPP und Wirkungen auf das Fachpersonal</i>                                             | 77        |
| 5.1.3     | <i>Weitere Empfehlungen ausserhalb der formativen Evaluation der NPP</i>                                                        | 79        |
| <b>6</b>  | <b>LIMITATIONEN UND FAZIT</b>                                                                                                   | <b>80</b> |
| 6.1       | STÄRKEN UND LIMITATIONEN DER FORMATIVEN EVALUATION                                                                              | 80        |
| 6.2       | FAZIT                                                                                                                           | 81        |
| <b>7</b>  | <b>LITERATUR</b>                                                                                                                | <b>83</b> |
| <b>8</b>  | <b>ANHANG</b>                                                                                                                   | <b>85</b> |
| ANHANG A. | ABBILDUNGEN                                                                                                                     | 86        |
| ANHANG B. | TABELLEN                                                                                                                        | 94        |
| ANHANG C. | ERHEBUNGSINSTRUMENTE                                                                                                            | 97        |
| ANHANG D. | MITGLIEDER STEUER- UND BEGLEITGRUPPE                                                                                            | 114       |

# 1 Einleitung

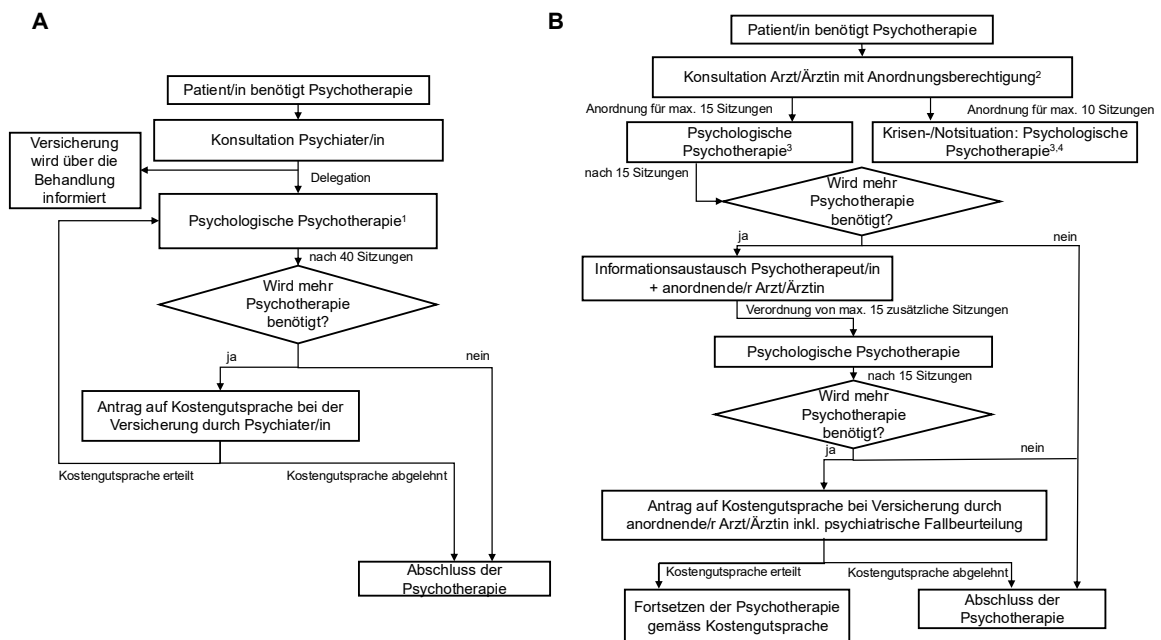
## 1.1 AUSGANGSLAGE: NEUREGELUNG DER PSYCHOLOGISCHEN PSYCHOTHERAPIE (NPP)

Am 1. Juli 2022 trat die Neuregelung der psychologischen Psychotherapie (NPP) in Kraft. Seither können psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit entsprechender kantonaler Zulassung ihre Leistungen eigenständig über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen – vorausgesetzt, die psychotherapeutische Behandlung wird durch eine dazu befugte Ärztin oder einen befugten Arzt angeordnet. Damit wurde das bisherige Delegationsmodell durch das sogenannte Anordnungsmodell ersetzt. Das Delegationsmodell, seit 1981 in Kraft, erlaubte die Abrechnung psychologischer Psychotherapieleistungen zulasten der OKP nur, wenn diese unter der fachlichen Verantwortung und in den Räumlichkeiten einer zur Ausübung berechtigten Ärztin oder eines Arztes erbracht wurden. Die Leistungen galten formal als ärztliche Leistungen und stellten eine Ausnahme im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung dar. Rechtsgrundlage bildete ein Entscheid des Bundesgerichts (BGE 107 V 46). Das Modell war als Übergangsregelung konzipiert, bis eine gesetzliche Grundlage für die eigenständige Berufsausübung psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten geschaffen werden konnte. Diese wurde mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Psychologieberufe (PsyG, SR 935.81) am 1. April 2013 auf nationaler Ebene etabliert.

### 1.1.1 Anordnung und Durchführung der psychologischen Psychotherapie

Die Neuregelung der psychologischen Psychotherapie (NPP) ermöglicht es neu, dass Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung psychologische Psychotherapie anordnen können. Eine erste ärztliche Anordnung umfasst höchstens 15 Sitzungen; danach kann eine zweite Anordnung für weitere 15 Sitzungen erfolgen. Soll die Behandlung über 30 Sitzungen hinaus fortgesetzt werden, ist eine Prüfung durch den vertrauensärztlichen Dienst der Krankenversicherung notwendig. Hierfür erstellt die anordnende Ärztin oder der anordnende Arzt einen Bericht. Bei einer Anordnung durch einen Arzt oder eine Ärztin mit einem Fachtitel in Allgemeiner Innerer Medizin oder in Kinder- und Jugendmedizin muss diesem Bericht eine Fallbeurteilung durch einen Facharzt oder eine Fachärztin in Psychiatrie und Psychotherapie oder in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie beigelegt werden. Erfolgt die Anordnung durch eine psychiatrische Fachärztin bzw. einen psychiatrischen Facharzt oder eine Ärztin bzw. einen Arzt mit interdisziplinären Schwerpunkt Psychosomatische und psychosoziale Medizin, ist keine zusätzliche psychiatrische Fallbeurteilung erforderlich.

In Krisen- oder Notfallsituationen können Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen eine einmalige Anordnung über bis zu zehn Sitzungen psychologischer Psychotherapie ausstellen. Die Psychotherapie wird von den psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in fachlicher Eigenverantwortung durchgeführt. Die Abläufe des Delegations- und Anordnungsmodells sind in Abbildung 1-1 gegenübergestellt.



**Abbildung 1-1: Abläufe im Delegationsmodell (A) und Anordnungsmodell (B) in schematischer Form.** Eigene Darstellung. <sup>1</sup>Fachliche Verantwortung für die Behandlung liegt bei dem/r delegierenden Psychiater/in. <sup>2</sup>Anordnungsberechtigt sind Ärzte/Ärztinnen mit einem Fachtitel in Allgemeiner Innerer Medizin, in Kinder- und Jugendmedizin, in Psychiatrie und Psychotherapie, in Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie sowie mit dem interdisziplinären Schwerpunkt Psychosomatische und psychosoziale Medizin (Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin), in Krisen- oder Notfallsituationen können Ärzte/Ärztinnen aller Fachrichtungen eine einmalige Anordnung für 10 Sitzungen ausstellen. <sup>3</sup>Die fachliche Verantwortung für die Behandlung liegt bei der/m psychologischen Psychotherapeuten/in. <sup>4</sup>Für eine mögliche Weiterführung der Psychotherapie nach einer Krisen-/Notsituation muss eine reguläre Anordnung erfolgen. Nach kumuliert 30 Sitzungen ist eine Kostengutsprache der Versicherung notwendig.

### 1.1.2 Neue Qualifikationsanforderungen

Mit der NPP wurden auch die Voraussetzungen für die Abrechnung von Leistungen durch psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten über die OKP neu geregelt. Neben der kantonalen Berufsausübungsbewilligung gemäss Psychologieberufegesetz (PsyG) ist der Nachweis von mindestens drei Jahren klinischer Erfahrung erforderlich: dazu zählen die zwei Praxisjahre, die im Rahmen der Weiterbildung Psychotherapie gemäss dem Psychologieberufegesetz (PsyG) durchgeführt werden und neu zusätzlich 12 Monate klinische Erfahrung in einer psychotherapeutisch-psychiatrischen Einrichtung mit einer Anerkennung des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) in den Kategorien A, B oder C gemäss des akkreditierten Weiterbildungsprogramms «Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie». Dies ist eine Übergangslösung, bis die psychologischen Fachverbände eigene Kriterien für die Anforderung an die klinische Erfahrung für zukünftige OKP-leistungserbringende psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ausarbeiten. Seitens der Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) und im Auftrag der Psy-Verbände sind inzwischen Richtlinien für die klinische Praxis erarbeitet worden, die die Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten definieren. Sie liegen aktuell dem BAG zur Implementierung in die Verordnung vor.

### 1.1.3 Tarifstruktur und Tarife

Da sich die Tarifpartner bis zur Einführung der NPP auf keinen definitiven Tarif einigen konnten, wurde ein provisorischer Tarif festgelegt. Der aktuelle Tarif (Stand: November 2025) für eine psychotherapeutische Sitzung von 60 Minuten beträgt CHF 154.80 im Vergleich zu rund CHF 133 im früheren Delegationsmodell. Die Erhöhung wird u.a. mit zusätzlichen administrativen Aufgaben und gestiegenen Anforderungen bezüglich Ausbildung und Verantwortung bei der Therapie begründet (Tuch et al., 2025).

#### 1.1.4 Gesetzliche Grundlagen

Die NPP basiert auf folgenden rechtlichen Grundlagen:

- **Verordnung über die Krankenversicherung** (KVV, SR 832.102): Die psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten werden als in eigener fachlicher Verantwortung auf ärztliche Anordnung hin sowie auf eigene Rechnung tätige Leistungserbringer aufgenommen (Art. 50c KVV). Organisationen der psychologischen Psychotherapie werden ebenfalls als Leistungserbringer zugelassen (Art. 52e KVV).
- **Krankenpflege-Leistungsverordnung** (KLV, SR 832.112.31): Die psychologische Psychotherapie wird als Leistung aufgenommen (Art. 11b KLV).

Die NPP wurde eingeführt, um die Versorgung psychischer Krankheiten zu verbessern:

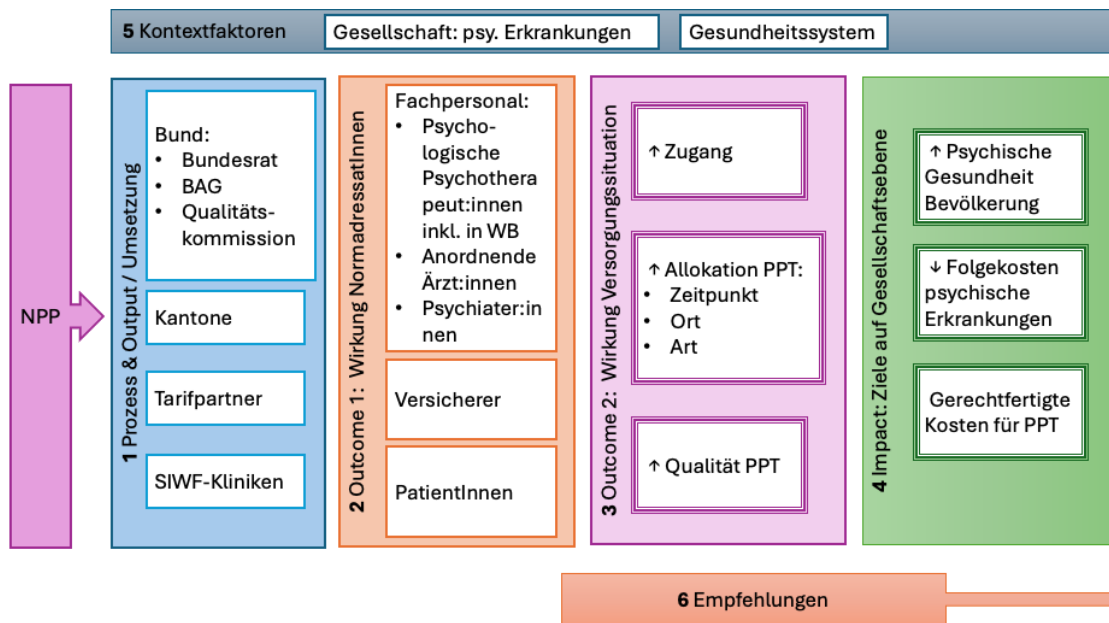
1. **Auf der Versorgungsebene:** (a) Der Zugang zur (psychologischen) Psychotherapie allgemein und speziell in Krisen- und Notfallsituationen wird verbessert. (b) Die Qualität der Leistungserbringung im Bereich der psychologischen Psychotherapie nimmt zu. (c) Die Versorgungssituation von psychisch erkrankten Personen wird bezüglich Behandlungsart, Zeitpunkt und Ort des Angebots verbessert.
- **Auf der gesellschaftlichen Ebene:** (a) Die psychische Gesundheit der Bevölkerung wird verbessert. (b) Die Folgekosten von psychischen Krankheiten nehmen ab. (c) Die OKP-Kosten für psychologische Psychotherapien sind sachlich gerechtfertigt.

## 1.2 ZWECK UND ORGANISATION DER FORMATIVEN EVALUATION

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat die formative Evaluation der NPP mandatiert, um evidenzbasiertes, orientierungs- und handlungsrelevantes Wissen zur Umsetzung und zu den ersten Wirkungen der NPP bereitzustellen. Es sollen Empfehlungen für eine allfällige Optimierung und Weiterentwicklung der NPP formuliert werden. Im Zentrum der Evaluation stand die Untersuchung der bisherigen Umsetzung der NPP sowie die Analyse ihrer Auswirkungen auf mehreren Ebenen: auf Ebene der Normadressatinnen und Normadressaten (Fachpersonen, Versicherer, Patientinnen und Patienten), hinsichtlich der psychotherapeutischen Versorgungssituation sowie im Hinblick auf gesamtgesellschaftliche Effekte.

Die Evaluation ist formativ, das heisst, sie dient der begleitenden Beobachtung und Verbesserung der laufenden Umsetzung. Die Ergebnisse sollen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern auf politischer, strategischer und operativer Ebene als Grundlage für eine mögliche Optimierung der NPP dienen. Zu den zentralen Adressaten zählen das BAG, die kantonalen Behörden, Fachverbände sowie weitere beteiligte Akteure im Gesundheitssystem. Das BAG setzte eine Steuergruppe ein, die die formative Evaluation aus gesamtheitlicher Sicht steuerte und überwachte. Eine vom BAG eingesetzte Begleitgruppe unterstützte die formative Evaluation mit fachlicher Expertise (Anhang D, Tabelle 8-10, Tabelle 8-11).

Konzeptionelle Grundlage der formativen Evaluation bildet ein von Frey und Widmer (2022b) für das BAG entwickeltes Wirkungsmodell der NPP und ein darauf abgestimmtes Indikatorenset (Frey & Widmer, 2022a). Entlang dieses Wirkungsmodells wurden die Evaluationsfragen formuliert (Abbildung 1-2). Bereits vor Durchführung der formativen Evaluation wurden erste Erkenntnisse zur Umsetzung der NPP durch Monitoring- und Begleitforschung gewonnen. Die Monitoringberichte enthalten Analysen zur Entwicklung der Fallzahlen, der Inanspruchnahme und der Kosten psychotherapeutischer Leistungen auf Basis von Abrechnungsdaten (Bill & Fischer, 2024a, 2024b; Tuch et al., 2025). Zusätzlich wurden Veränderungen im Angebot psychologischer Psychotherapie und in der geografischen Verteilung anordnender Ärztinnen und Ärzte erfasst.



**Abbildung 1-2: Wirkungsmodell der NPP basierend auf Frey und Widmer (2022a) als Grundlage für die formative Evaluation.** Evaluiert wird die Umsetzung (1), die Wirkung auf Ebene der Normadressatinnen und Normadressaten (2) und die Versorgungssituation (3) sowie der Impact auf Gesellschaftsebene (4). Abschliessend werden Empfehlungen zur allfälligen Optimierung und Weiterentwicklung (6) abgeleitet. Doppelt umrahmte Kästchen enthalten Zieldimensionen der NPP.

### 1.3 EVALUATIONSFRAGESTELLUNGEN

Die im Pflichtenheft der Mandatsausschreibung festgelegten Evaluationsfragestellungen entlang des Wirkungsmodells (Abbildung 1-2) wurden übernommen und durch einige Unterfragestellungen ergänzt (Kapitel 3). Die übergeordneten Evaluationsfragestellungen lauten:

1. Wie gestaltet sich die Umsetzung der NPP? Wie ist die Erfüllung der Aufgaben durch Bund, Kantone, Tarifpartner und SIWF-Kliniken zu beurteilen?
2. Welche Wirkungen der NPP zeigen sich auf Ebene der Normadressatinnen und Normadressaten (Fachpersonen, Versicherer, Patientinnen und Patienten)?
3. Inwiefern werden die Ziele der NPP auf der Ebene der Versorgung erreicht?
4. Welche Wirkungen hat die NPP auf gesellschaftlicher Ebene (Impact)?
5. Wie beeinflussen Entwicklungen in der Gesellschaft und im Gesundheitssystem die Umsetzung und Wirkungen der NPP?
6. Welche Empfehlungen lassen sich aus den Evaluationsergebnissen ableiten?

## 2 Methodisches Vorgehen

Zur Beantwortung der Evaluationsfragen wurden verschiedene Methoden eingesetzt: Dokumenten- und Literaturrecherche, standardisierte Befragungen, qualitative Interviews und Fokusgruppen sowie eine Analyse von OKP-Abrechnungsdaten. Tabelle 2-1 gibt einen Überblick über die Evaluationsfragen und das methodische Vorgehen zu deren Beantwortung.

**Tabelle 2-1: Überblick Evaluationsfragen und methodisches Vorgehen zur Beantwortung.**

| Evaluations-fragestellungen                                                                                                                                      | Bewertungs-kriterien                                                                                 | Indikatoren                                                                                                                                                                                                                          | Befragte Personen/Akteure                                                                                                                      | Methodik der Datenerhebung/ -verwendung und -analyse                                                                                                     | Verfügbare Daten/Quellen                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) Wie gestaltet sich die Umsetzung der NPP? Wie ist die Erfüllung der Aufgaben durch die Akteure zu beurteilen?                                                | Effizienz des Vollzugs, Zweckmässigkeit der Vollzugsorganisation und des Angebots SIWF-Kliniken      | Einschätzung der Bewertungskriterien durch die Umsetzungsakteure sowie Expertinnen und Experten                                                                                                                                      | Kantone (vertreten durch die Gesundheitsdirektorenkonferenz), BAG, SIWF-Kliniken, Versicherer bzw. deren Vertretende, Vertretende Fachverbände | Fokusgruppen und Einzelinterviews; Dokumentenanalyse; Soll-Ist-Vergleich                                                                                 | Dokumente zur Umsetzung NPP (Vertrag über Tarifstruktur, Dokumentation Zulassungspraxis) |
| (2) Welche Wirkungen der NPP treten bei dem ärztlichen und psychologischen Fachpersonal, den Versicherern und den Patientinnen und Patienten auf?                | Zweckmässigkeit der Anordnungspraxis, der Praxis der Therapieweiterführung und der Behandlungspraxis | Einschätzung der Bewertungskriterien durch Fachpersonal, Expertinnen und Experten, Patientinnen und Patienten                                                                                                                        | Fachpersonal, Versicherer bzw. deren Vertretende, Vertretende Fachverbände, Patientinnen und Patienten                                         | Fokusgruppen und Einzelinterviews; standardisierte Befragung des Fachpersonals; Soll-Ist-Vergleich                                                       | Bereits bestehende Befragungen durch die Fachverbände                                    |
| (3) Inwiefern werden die Ziele der NPP auf Ebene Versorgung erreicht?                                                                                            | Zielerreichungsgrad der NPP                                                                          | Veränderung in der Menge, Art, Ort, Qualität erbrachter Leistungen; Veränderung Leistungen nach Patientengruppen; örtliche Verteilung der Zulassungen; Einschätzung der Wirkungsziele durch Expertinnen und Experten                 | Versicherer; Vertretende Fachverbände                                                                                                          | Vorher-Nachher-Vergleich der OKP-Abrechnungsdaten Zeitraum: 2018 bis 2023; standardisierte Befragung des Fachpersonals; Fokusgruppe und Einzelinterviews | Abrechnungsdaten Versicherer; Dokumentation Zulassungspraxis                             |
| (4) Welche Wirkungen hat die NPP auf gesellschaftlicher Ebene (Impact)?                                                                                          | Gerechtfertigte Entwicklung der OKP-Kosten, Reduktion Folgekosten für die OKP                        | Veränderung der Leistungen; Verteilung der Leistungen der psychologischen Psychotherapie auf Kostenträger; Einschätzung der Entwicklung der vergüteten Leistungen und Folgekosten, Entwicklung psychische Gesundheit der Bevölkerung | Versicherer; Vertretende Fachverbände; Expertinnen und Experten                                                                                | Vorher-Nachher-Vergleich der OKP-Abrechnungsdaten Zeitraum: 2018-2023; Fokusgruppe und Einzelinterviews                                                  | Abrechnungsdaten Versicherer                                                             |
| (5) Wie beeinflussen Entwicklungen in der Gesellschaft und im Gesundheitssystem die Umsetzung und Wirkungen der NPP?                                             |                                                                                                      | Entwicklung der psychischen Gesundheit der Schweizer Bevölkerung, Einschätzung relevanter Kontextfaktoren im Gesundheitssystem durch Expertinnen und Experten                                                                        | Schweizer Bevölkerung; Vertretende Fachverbände; Expertinnen und Experten                                                                      | Dokumentenanalyse; Fokusgruppen                                                                                                                          | OBSAN-Bericht «Nationaler Gesundheitsbericht mit Fokus psychische Gesundheit»            |
| (6) Welche Empfehlungen lassen sich gestützt auf die Evaluationsergebnisse ableiten hinsichtlich der Umsetzung der NPP und der rechtlichen Bestimmungen der NPP? |                                                                                                      | Evaluationsergebnisse                                                                                                                                                                                                                | Evaluationsergebnisse; Begleitgruppe                                                                                                           | Ableiten Empfehlungen basierend auf Evaluationsergebnisse; Workshop mit der Begleitgruppe                                                                |                                                                                          |

## 2.1 LITERATUR-, DOKUMENTEN- UND KONTEXTANALYSE

In einem ersten Schritt haben wir relevante Berichte und Dokumente zur Umsetzung und Wirkung der NPP recherchiert und spezifische Informationen beim BAG eingeholt. In einem zweiten Schritt haben wir systematisch Literatur zu zentralen Kontextfaktoren wie die Entwicklung der psychischen Gesundheit und Entwicklungen im Schweizer Gesundheitswesen zusammengestellt und die für die NPP relevanten Befunde zusammengefasst.

## 2.2 STANDARDISIERTE BEFRAGUNG FACHPERSONEN

Die Perspektiven der an der Umsetzung der NPP beteiligten Fachpersonen wurden mittels einer standardisierten Online-Befragung erhoben. Befragt wurden folgenden Fachpersonen:

- Ambulant tätige psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit und ohne OKP-Zulassung.
- Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung.
- Psychiaterinnen und Psychiater – Ärztinnen und Ärzte mit einem Fachtitel für Psychiatrie und Psychotherapie oder für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, die ambulant tätig sind oder Fallbeurteilungen vornehmen.
- Andere anordnende Ärztinnen und Ärzte, die regulär psychologische Psychotherapien anordnen dürfen, darunter Fachärztinnen und Fachärzte mit dem interdisziplinären Schwerpunkt Psychosomatische und Psychosoziale Medizin, der Allgemeinen Inneren Medizin oder der Kinder- und Jugendmedizin.

Der Fragebogen enthielt je nach Berufsgruppe 28–75 Fragen (Details in Tabelle 8-3 in Anhang C) und erforderte eine mediane Bearbeitungszeit von 10–35 Minuten, je nach Berufsgruppe.

Die Rekrutierung erfolgte anfangs November 2024 über Mitgliederlisten der folgenden Fachverbände:

- Für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten durch die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP; Rücklaufquote: 42%), den Schweizerischen Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP; Rücklaufquote: 17%) und die Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP; Rücklaufquote: 13%)
- Für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung durch von dem BAG akkreditierte Psychotherapie-Weiterbildungsinstitute (Rücklaufquote: ca. 10%)
- Für Psychiaterinnen und Psychiater durch die Dachorganisation Foederatio Medicorum Psychiatricorum et Psychotherapeuticorum (FMPP), resp. die dazu gehörende Schweizer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP; Rücklaufquote: 17%) und die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP; Rücklaufquote: 16%)
- Für andere anordnende Ärztinnen und Ärzte durch die Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM; Rücklaufquote: 24%) sowie die Fachverbände Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe; Rücklaufquote: 2%) und Kinderärzte Schweiz (KIS; Rücklaufquote: 2%). Eine Rekrutierung direkt über die FMH war nicht möglich.

Nach einer ersten Einladung wurden zwei Erinnerungsschreiben versandt. Die Befragung war insgesamt 73 Tage aktiv (11. November 2024 bis 22. Januar 2025). Es nahmen  $N = 3'741$  Personen aus vier Berufsgruppen teil (Tabelle 8-4 im Anhang C). Die Daten wurden primär deskriptiv nach Berufsgruppen, Region (urban, Agglomeration, ländlich) und behandeltem Patientenkollektiv (alle Altersgruppen, nur Erwachsene, nur Kinder/Jugendliche) ausgewertet. Ausgewählte Variablen wurden inferenzstatistisch auf gruppenspezifische Unterschiede geprüft.



## 2.3 FOKUSGRUPPEN UND EINZELINTERVIEWS

Zur detaillierten Erfassung der Einschätzungen der verschiedenen Fachpersonen, Stakeholder sowie Expertinnen und Experten zur NPP wurden acht Fokusgruppen und elf Einzelinterviews durchgeführt. Die Gesprächsleitfäden wurden jeweils in abgestimmter Form und mit Rückmeldungen des BAG erstellt (exemplarischer Leitfaden in Tabelle 8-5 in Anhang C). Fokusgruppen und Einzelinterviews wurden aufgezeichnet, transkribiert und anschliessend mit qualitativen Verfahren (mit Hilfe des Programms MAXQDA) ausgewertet. Beim qualitativen Vorgehen geht es darum, unterschiedliche Einschätzungen zu erfassen und unterschiedliche Perspektiven zu verstehen. Aussagen aus den Gesprächen können nicht generalisiert und auch nicht quantifiziert werden. Ob eine Einschätzung einmal, zweimal oder dreimal geäussert wird, macht sie nicht per se valider. Wir verzichten deshalb bewusst auf Formulierungen wie «3 von 9 Befragten sind der Meinung...», da solche Quantifizierungen dem Charakter qualitativer Daten nicht gerecht werden.

### 2.3.1 Umsetzungs-, System- und Finanzierungsfragen (ohne Tarif)

Zur Erfassung von Perspektiven zu Umsetzungs-, System- und Finanzierungsfragen wurde im November 2024 eine Fokusgruppe mit Vertretungen von Fachverbänden, Krankenversicherungsverbänden, psychiatrischen Kliniken sowie dem BAG durchgeführt. Für verhinderte Personen wurden Einzelinterviews organisiert (Details Tabelle 2-2).

**Tabelle 2-2:** Übersicht der teilnehmenden Organisationen und Personen der Befragung zu Umsetzungs-, System- und Finanzierungsfragen (ohne Tarif).

| Berufsverband                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vertreter/-in (Funktion)                              | Fokusgruppe / Einzelinterview |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP)                                                                                                                                                                                                                                                                 | Dr. Muriel Brinkrolf (Geschäftsführerin)              | Fokusgruppe                   |
| Assoziation Schweizer Psychotherapeuten (ASP)                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Gabi Rüttimann (Präsidentin)                          | Fokusgruppe                   |
| Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP)                                                                                                                                                                                                                                                               | Beatrix Horni (Mitglied Fachgruppe Psychotherapie)    | Einzelinterview               |
| Schweizerische Gesellschaft für Psychologie (SGP)                                                                                                                                                                                                                                                                             | Prof. Dr. Marcel Schär (Mitglied)                     | Einzelinterview               |
| Dachorganisation der psychiatrisch-psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte der Schweiz SGPP / FMPP                                                                                                                                                                                                                    | Dr. Fulvia Rota (Präsidentin)                         | Fokusgruppe                   |
| Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie SGKJPP                                                                                                                                                                                                                                      | Dr. Bigna Keller (Co-Präsidentin)                     | Fokusgruppe                   |
| Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe)                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Dr. Marc Jungi (Vorstandsmitglied)                    | Einzelinterview               |
| Swiss Mental Healthcare (SMHC)<br>Gesamtschweizerische Vereinigung der Psychiatrischen Kliniken und Dienste                                                                                                                                                                                                                   | Prof. Dr. Erich Seifritz (Präsident)                  | Einzelinterview               |
| Die Spitäler der Schweiz H+                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Bernhard Freudiger (Verantwortlicher Tarife)          | Fokusgruppe                   |
| Tarifsuisse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Jürgen Messer (Projektleiter Tarifstrukturen)         | Fokusgruppe                   |
| SWICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Dr. Konrad Imhof (Leiter Vertrauensärztlicher Dienst) | Fokusgruppe                   |
| Bundesamt für Gesundheit (BAG)                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Dr. Anja Kässner (Wissenschaftliche Mitarbeiterin)    | Fokusgruppe                   |
| <b>Bemerkung:</b> Als Vertretung der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM / ASMPP) wurde Dr. Alexander Minzer (ehemaliger Präsident) zur Fokusgruppe eingeladen. Aufgrund einer kurzfristigen Verhinderung konnte er jedoch nicht teilnehmen; ein Einzelinterview fand nicht statt. |                                                       |                               |

### 2.3.2 Kantone

Im Januar 2025 wurde eine Fokusgruppe zur Umsetzung der NPP mit Vertreterinnen und Vertretern der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) sowie der Kantone Zürich, Basel-Stadt und St. Gallen durchgeführt; der Kanton Freiburg wurde in einem Einzelinterview eingebunden. Die Rekrutierung erfolgte über die GDK.

### 2.3.3 Fachpersonen

Es wurden fünf Fokusgruppen mit Fachpersonen durchgeführt: drei mit Schwerpunkt Erwachsenenbereich (zwei Deutschschweiz, eine Westschweiz) sowie zwei mit Schwerpunkt Kinder und Jugendliche (eine Deutsch-, eine Westschweiz). Die Teilnehmenden wurden aus der standardisierten Befragung sowie ergänzend über Fachverbände rekrutiert; dabei wurde auf eine heterogene Zusammensetzung nach beruflichem Hintergrund, Region, vorwiegend behandelte Patientinnen- bzw. Patientengruppe, Berufserfahrung, Versorgungssetting und Sprachregion geachtet. Fachpersonen aus dem Tessin wurden in Online-Einzelinterviews befragt (Details in Tabelle 8-6 in Anhang C).

### 2.3.4 Psychiatrische Ambulatorien

Zur vertieften Abklärung, wie sich die NPP auf psychiatrische Ambulatorien ausgewirkt hat, wurden drei Einzelinterviews mit Fachpersonen aus der Deutschschweiz sowie eine Fokusgruppe mit vier Fachpersonen aus der Westschweiz durchgeführt, die in psychiatrischen Kliniken tätig sind.

### 2.3.5 Patientinnen und Patienten

Zur Erfassung der Perspektive von Patientinnen und Patienten wurden zwölf Einzelinterviews geführt. Die Teilnehmenden wurden über Fachverbände, Hochschulverteiler sowie direkte Kontakte des Projektteams rekrutiert. Bei der Auswahl wurde auf regionale, geschlechtliche und altersbezogene Heterogenität geachtet (Tabelle 8-7 in Anhang C). Die Einbindung minderjähriger Patientinnen und Patienten, resp. deren Vertreterinnen und Vertreter, erwies sich als besonders schwierig – trotz breit gestreuter Aufrufe über Elternratgebergruppen, Selbsthilfegruppen und soziale Medien, Blogs (swissmom.ch, mal-ehrlich.ch) sowie Selbsthilfeorganisationen (Selbsthilfezentrum Zürcher Oberland & Pfannenstiel, Selbsthilfe Zürich) meldete sich nur eine jugendliche Person. Zudem war geplant, Vertreterinnen oder Vertreter von Patientenorganisationen einzubeziehen. Trotz verschiedener Anfragen (Pro Mente Sana, Pro Juventute, pro-salute.ch, SPO-Patientenorganisation, Stand by You Schweiz, Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie NAP, Coordination Romande des Associations d'Action pour la Santé Psychique CORRASP) kam keine Zusage zustande.

## 2.4 BEFRAGUNG SIWF-KLINIKEN

Um die Umsetzung der NPP und deren Auswirkungen auf die SIWF-Kliniken zu erfassen, wurde von Dezember 2024 bis Januar 2025 eine Online-Befragung an alle im SIWF-Register gelisteten Weiterbildungsstätten für den Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie ( $n = 33$ ) sowie Psychiatrie und Psychotherapie ( $n = 150$ ) versandt. Die Befragungsinhalte wurden unter Berücksichtigung der Rückmeldung des BAG ausgearbeitet und sind in Tabelle 8-8 in Anhang C aufgeführt. An der Befragung beteiligten sich 33 Weiterbildungsstätten. Die Anzahl entspricht in etwa der Teilnehmendenzahl der H+-Erhebung zum gleichen Thema aus dem Jahr 2021 (Hplus, 2022). Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich wurde in einem Einzelinterview befragt, da diese eine Vielzahl von Weiterbildungsstätten umfasst ( $N = 34$ ). Der Versand erfolgte über die General- bzw. Direktionssekretariate der Kliniken, da ein direkter Versand über die SIWF nicht möglich war. Es wurden zwei Reminder verschickt. Die Rücklaufquote lag bei 18.6%, angesichts des anonymen Onlineformats und des Versands über die Sekretariate ein erwartbarer Wert. Die Merkmale der teilnehmenden Einrichtungen sind in Tabelle 2-3 dargestellt.

**Tabelle 2-3: Merkmale der Stichprobe - Befragung SIWF-Kliniken.**

| Charakteristika                                                                                                                        |                                | Anzahl (%) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------|
| Sprachregion                                                                                                                           | Deutsch                        | 32 (94.1)  |
|                                                                                                                                        | Französisch                    | 2 (5.9)    |
| Fachgebiet                                                                                                                             | Psychiatrie und Psychotherapie | 22 (64.7)  |
|                                                                                                                                        | Kinder- und Jugendpsychiatrie  | 8 (23.5)   |
|                                                                                                                                        | Beides                         | 4 (11.8)   |
| SIWF – Kategorien <sup>2</sup><br><br>Hinweis: pro Institution können mehrere Weiterbildungsstätten vorhanden sein, deshalb N > als 34 | A – stationär                  | 10 (16.9)  |
|                                                                                                                                        | A – ambulant                   | 17 (28.8)  |
|                                                                                                                                        | B – stationär                  | 12 (20.3)  |
|                                                                                                                                        | B – ambulant                   | 9 (15.3)   |
|                                                                                                                                        | C – stationär                  | 4 (6.8)    |
|                                                                                                                                        | C – ambulant                   | 7 (11.9)   |

## 2.5 ANALYSE OKP-ABRECHNUNGSDATEN HELSANA 2018-2023

Für die Analysen standen anonymisierte Leistungsdaten der Krankenversicherung Helsana von 2018 bis 2023 zur Verfügung, die 2023 einen Marktanteil von ca. 14% aller OKP-Versicherten abdeckte. Erfasst sind sämtliche relevanten Leistungen der OKP, die zwischen Anfang 2018 und Ende 2023 abgerechnet wurden<sup>3</sup> – namentlich psychologische Psychotherapie (Tarif 581), psychiatrische Leistungen gemäss TARMED Kapitel 2 (Tarif 001), stationäre Psychiatrie (TARPSY, Tarif 030) sowie Psychopharmaka der ATC-Gruppen N05, N06 und N07 (Tarife 401-410)<sup>4</sup>. Zu jeder Leistung liegen Geschlecht, Alter und Wohnkanton der versicherten Person, Behandlungsdatum, Angaben zur Versicherungsdauer, der Typ eines Leistungserbringers und Veranlassers (in der Regel die anordnende Stelle, z.B. «Facharzt Allgemeine Innere Medizin»), die Behandlungsart (ambulant oder stationär), der jeweilige Tarifcode sowie Bruttoleistung und Fakturbetrag vor. Die Daten enthalten ausser den Ober- und Untergruppen keine weiteren Informationen zu Leistungserbringerinnen und -erbringern sowie Anordnerinnen und Anordner, sodass deren Standort unbekannt bleibt. Angaben zum sozioökonomischen Status der Versicherten oder zu klinischen Variablen wie Diagnosen liegen ebenfalls nicht vor. Die Stichprobe beinhaltet alle bei der Helsana versicherten Personen, deren Leistungen und Rechnungen, selektiert nach den obengenannten Kriterien, und kann grundsätzlich als sehr umfangreich und mit guter Abdeckung beschrieben werden. Bei Subgruppenanalysen kann die Stichprobe dennoch eine hohe Variation aufweisen und eine leichte Selektivität bezüglich gewisser Merkmale kann nicht ausgeschlossen werden.

Sitzungen im Anordnungs- beziehungsweise Delegationsmodell wurden anhand der in Tabelle 8-9 im Anhang C aufgeführten Codes identifiziert. Seit der Einführung des Anordnungsmodells am 01. Juli 2022 bis zum Ende der verfügbaren Datenperiode wurden 756'165 Sitzungen abgerechnet. Separat ausgewiesen wird Krisenintervention/Kurztherapie (PB010) (3'397 Einträge, «Diagnostik und Therapie mit einem Patienten bei Anordnung Krisenintervention/Kurztherapie», inkl. fernmündlich).

<sup>2</sup> Die Einteilung in A, B und C bezeichnet verschiedene Typen von SIWF-Weiterbildungskliniken in Abhängigkeit des Settings (ambulant oder stationär), klinischem Weiterbildungsangebots (allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie oder spezialisiertes Versorgungsangebot) und der Grösse.

<sup>3</sup> Die Datenlieferung erfolgte anfangs 2025 – zu diesem Zeitpunkt sind erst die Daten des Jahres 2023 vollständig. Erst jeweils in der Mitte des Folgejahres sind relativ vollständige Daten verfügbar.

<sup>4</sup> Zur Identifikation von Psychopharmaka wurde ein Mapping von GTIN (Global Trade Item Number) und Pharmacodes anhand der Spezialitätenliste der Jahre 2019 bis 2022 verwendet.

## **2.6 WORKSHOP MIT DER STEUER- UND DER BEGLEITGRUPPE**

Am 17. Juni 2025 führte das Evaluationsteam mit Mitgliedern der Steuer- und Begleitgruppe einen halbtägigen Workshop zur Diskussion, Validierung und Weiterentwicklung von vorläufigen Handlungsempfehlungen des Evaluationsteams durch. Die Teilnehmenden erhielten vorab ein Dokument mit den vorläufigen Empfehlungen. Sie bewerteten die Umsetzbarkeit, Relevanz und Dringlichkeit der Handlungsempfehlungen und konnten Ergänzungen zur Schärfung der Empfehlungen und im Hinblick auf die praktische Umsetzung einbringen. Die Empfehlungen wurden in der Folge überarbeitet.

# 3 Resultate

## 3.1 WIE GESTALTET SICH DIE UMSETZUNG DER NPP? WIE IST DIE ERFÜLLUNG DER AUFGABEN DURCH BUND, KANTONE, TARIFPARTNER UND SIWF-KLINIKEN ZU BEURTEILEN?

Der Bund, die Kantone, die SIWF-Kliniken im Bereich der (Kinder- und Jugend-)Psychiatrie und Psychotherapie und die Tarifpartner ermöglichen die Umsetzung der NPP (vgl. Wirkungsmodell in Abbildung 1-2). Im vorliegenden formativen Evaluationsprojekt fokussieren wir auf den aktuellen Stand der Umsetzung und identifizieren Bereiche, in denen aktuell die Umsetzung noch ungenügend ist.

Im Folgenden fassen wir Informationen aus den Fokusgruppen und Interviews mit Stakeholdern, Expertinnen und Experten und den Kantonen sowie der Literatur- und Dokumentenrecherche und Auskünften des BAGs auf spezifische Anfragen des Evaluationsteams zusammen.

Das BAG verantwortet das Monitoring der Kostenentwicklung der NPP und seine Evaluation: hierzu wurden zwei Monitoringberichte erstellt (Bill & Fischer, 2024a, 2024b; Tuch et al., 2025) und das vorliegende formative Evaluationsprojekt in Auftrag gegeben. Das BAG ist für die Schaffung eines Registers für alle ambulanten OKP-Leistungserbringer verantwortlich<sup>5</sup>, dazu gehören auch die psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Organisationen der psychologischen Psychotherapie als Leistungserbringer (nach Artikel 50c und 52e KVV; SR 832.102). Dieses Leistungserbringerregister (LeReg) ist derzeit in der Umsetzung. Es existiert bereits das Psychologieberuferegister (Psy-Reg), in dem Psychologinnen und Psychologen mit einer eidgenössisch anerkannten Aus- und Weiterbildung eingetragen sind. Bei Psychologinnen und Psychologen mit einem Weiterbildungstitel Psychotherapie enthält das PsyReg Informationen, ob sie über eine Bewilligung zur Ausübung der Psychotherapie in eigener fachlicher Verantwortung verfügen, jedoch nicht, ob sie eine Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP besitzen.

Die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK), eine ausserparlamentarische Expertenkommission, die die Qualität der Leistungserbringung im Rahmen des KVG fördert, hat zwei Finanzhilfeprojekte mit Bezug zur psychologischen Psychotherapie bewilligt: Das Projekt «Qualität der Psychotherapie für Geflüchtete: Transkulturelle Behandlung mithilfe von Brückenbauerinnen und -bauern» soll die Qualität der psychotherapeutischen Behandlungen mit Geflüchteten stärken. Das Projekt «Entwicklung, Etablierung und Dissemination eines Diagnostik- und Symptommonitoringssystems zur evidenzbasierten Entscheidungsfindung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie» hat einen indirekten Bezug zur psychologischen Psychotherapie.

Zu Beginn gab es Schwierigkeiten bei der Vollzugsorganisation in den Kantonen. Bei der Vergabe der ZSR-Nummern und der Berufsausübungsbewilligung durch die Kantone für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten kam es zu Verzögerungen - hier wurde eine ungenügende Vorbereitung der entsprechenden Stellen bemängelt. Inzwischen gäbe es bei diesen Abläufen keine Schwierigkeiten mehr. Allerdings bestünden gemäss der Auskunft der Kantone aktuell noch Schwierigkeiten bei der Kommunikation mit dem BAG: Antworten würden teils lange dauern, Zuständigkeiten seien unklar.

Gemäss den Auskünften in den Fokusgruppen und Interviews bestehen Probleme bei den Qualifikationsstellen für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung zur Erlangung der für die OKP-Zulassung notwendigen praktischen Erfahrung in SIWF-Kliniken. Bedingt durch die verstärkte Abwanderung in die freie Praxis infolge der NPP und insgesamt fehlendem Fachpersonal sei die fachliche Begleitung der Qualifikationsstellen teilweise ungenügend. Psychiatrische Kliniken resp. deren Ambulatorien hätten infolge der NPP neue psychologische Führungsstrukturen aufbauen

<sup>5</sup> Die gesetzliche Grundlage für die Schaffung eines öffentlich zugänglichen Registers über die zugelassenen ambulanten Leistungserbringer wurde durch die Eidgenössischen Räte im Rahmen der Änderung vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) verabschiedet. Sie bedarf des Ausführungsrechts auf Verordnungsstufe und wird zu einem späteren Zeitpunkt in Kraft treten (Art. 40a ff. nKVG; Registerverordnung Leistungserbringer).

müssen. Dies sei unterschiedlich umgesetzt worden. Teilweise liege die fachliche Verantwortung neu bei psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, ohne dass die Führungsstrukturen geändert worden seien. Von den an unserer Befragung teilnehmenden SIWF-Weiterbildungsstätten ( $N = 33$ ) berichten 43.3% von einer Erhöhung der Stellen bzw. Stellenprozente für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung, 53.3% von keiner Veränderung und 3.3% von einer Reduktion. Im Durchschnitt wurden 2.8 neue Stellen geschaffen (Min = 1, Max = 7.5), welche über alle Institutionen hinweg rund 2.6 zusätzlichen VZÄ entspricht. Die neuen Stellen verteilen sich zu 70% auf die Erwachsenenpsychiatrie und zu 30% auf die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Weiterbildungsstätten verteilen sich proportional über die Kategorien A, B und C. Zum Befragungszeitpunkt waren die Stellen im Schnitt zu 85% besetzt. Die Anzahl Bewerbungen pro Stelle schwankt stark (Min = 1, Max = 50,  $M = 13.5$ ). Während einige Einrichtungen viele Initiativbewerbungen erhalten und nicht ausschreiben müssen, haben andere Schwierigkeiten bei der Besetzung – unabhängig von den Kategorien A, B oder C. Die heterogenen Angaben zur Bewerberlage weisen auf deutliche regionale Unterschiede in der Nachfrage nach Qualifikationsstellen hin. Tabelle 8-1 m Anhang B fasst die Hürden bei der Schaffung zusätzlicher Stellen zusammen.

Eine weitere zentrale Herausforderung bei der Umsetzung betrifft die Verzögerung bei der Tarifvereinbarung. Trotz Einführung der NPP am 1. Juli 2022 liegt noch kein definitiver Tarif vor. Fast alle Kantone haben den provisorischen Tarif übernommen oder festgesetzt. Diese Übergangssituation erzeugt eine grosse Unsicherheit für Leistungserbringende und erschwert auch die Planung in ambulanten Einrichtungen. Besonders betroffen von Unsicherheiten bei der Abrechnung waren anfangs psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung, deren Leistungen nicht von allen Krankenkassen übernommen wurden – dies ist jedoch nicht mehr der Fall<sup>6</sup>.

### **3.2 WELCHE WIRKUNGEN DER NPP TRETEN BEI DEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN, DEM ÄRZTLICHEN UND PSYCHOLOGISCHEN FACHPERSONAL SOWIE DEN VERSICHERERN AUF?**

#### **3.2.1 Wie hat sich die Nachfrage nach psychologischer Psychotherapie verändert? Welche Wirkung hat die NPP auf diese Nachfrage?**

In der standardisierten Befragung der Fachpersonen gaben knapp die Hälfte (47%) der befragten anordnenden Ärztinnen und Ärzte (Fachärztinnen und Fachärzte Allgemeine Innere Medizin, Fachärztinnen und Fachärzte Kinder- und Jugendmedizin, Fachärztinnen und Fachärzte mit interdisziplinärem Schwerpunkt Psychosomatische und Psychosoziale Medizin, Anderes; exklusive Fachärztinnen und Fachärzte Psychiatrie und Psychotherapie sowie Fachärztinnen und Fachärzte Kinder und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) an, einen Anstieg der Nachfrage beobachtet zu haben (27% “etwas gestiegen”, 20% “deutlich gestiegen”), 50% berichteten hingegen, dass sich die Nachfrage nach psychologischer Psychotherapie seit Inkrafttreten der NPP kaum verändert hat. Ein kontinuierlicher Nachfrageanstieg wurde auch übereinstimmend in den qualitativen Befragungen von Stakeholdern und Expertinnen und Experten berichtet – allerdings unabhängig von der Einführung der NPP. Die meisten führten die Entwicklung auf gesellschaftliche Veränderungen zurück, etwa auf die epidemiologische Entwicklung, die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen (Kapitel 3.5.1) und ein früheres Aufsuchen von Hilfe. Der Beitrag der NPP wird als gering eingeschätzt: Zwar ermögliche die Anordnung durch Grundversorger einen einfacheren und potenziell weniger stigmatisierenden Zugang zu Psychotherapie, doch

<sup>6</sup> Das BAG hat am 28.03.2023 in einem Informationsschreiben an die Krankenversicherer die Rechtsanwendung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung bezüglich der Erstattung von Leistungen durch psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung eingeschätzt. Der Sachverhalt wurde in einer im April 2023 eingereichten Motion (23.3500 SGK-N) thematisiert. Der Bundesrat hat dazu Stellung genommen (24.05.2023). Tarifsuisse und CSS reichten eine Beschwerde gegen die Abrechnung von Leistungen durch psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung beim Bundesverwaltungsgericht ein, dieses trat jedoch auf die Beschwerde nicht ein (04.07.2023). Zugleich wurden verschiedene juristische Einschätzungen gegeben, die auch die Leistungen durch psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung als durch die OKP erstattungspflichtig erachten (vgl. Gächter et al., 2023).



beeinflusse dies die Nachfrage bisher kaum. Vertreterinnen und Vertreter der Hausärzteschaft betonten, ihr Überweisungsverhalten für eine Psychotherapie habe sich mit der Einführung der NPP nicht verändert. Vereinzelt wurde diskutiert, ob seit der Einführung der NPP häufiger psychotherapeutische Behandlungen von leichteren oder nicht klar krankheitswertigen Fällen in die OKP gelangen. Diese Einschätzung ist jedoch umstritten und bisher nicht belegt – auch Befürworterinnen und Befürworter dieser These räumen das ein.

In den qualitativen Befragungen berichteten Fachpersonen übereinstimmend von einer deutlich gestiegenen Nachfrage – besonders bei jungen Menschen, Personen vor der Pension und bei Frauen. Ob dies mit der NPP zusammenhängt, ist unklar; der Trend sei bereits seit mehreren Jahren zu beobachten. Als Ursache wird ein gesellschaftlicher Wandel genannt: Psychotherapie sei heute breiter akzeptiert, was zu höherer Inanspruchnahme führe. Gleichzeitig wird die tatsächliche Niederschwelligkeit des Zugangs hinterfragt – es bestünden weiterhin lange Wartezeiten für einen Psychotherapieplatz.

Dieser wahrgenommene Anstieg der Nachfrage nach psychologischer Psychotherapie zeigt sich auch in den OKP-Abrechnungsdaten: Zwischen 2021 – dem letzten vollen Jahr im Delegationsmodell – und 2024 ist die Inanspruchnahme psychologischer Psychotherapie deutlich gestiegen. Laut Obsan-Monitoring beliefen sich die OKP-Kosten 2021 auf rund CHF 528 Mio. und werden für 2024 auf CHF 922 Mio. geschätzt – ein Anstieg um CHF 394 Mio. bzw. +20.4% jährlich. Damit machen die Kosten für die psychologische Psychotherapie 2.2% der gesamten OKP-Kosten von 42'225 Mio.<sup>7</sup> Franken im Jahr 2024 aus. Vom Anstieg entfallen CHF 129 Mio. (32.8%) auf den höheren Tarif, CHF 69 Mio. (17.6%) auf den langfristigen Trend und CHF 24 Mio. (6.1%) auf das Bevölkerungswachstum. Die verbleibenden CHF 171 Mio. (43.5%) sind auf nicht direkt beobachtbare Faktoren zurückzuführen – etwa Verlagerungen aus dem Selbstzahler- und Zusatzversicherungsbereich in die OKP, den Abbau von Unterversorgung oder eine gestiegene Inanspruchnahme (Tuch et al., 2025). Der genaue Anteil dieser Effekte lässt sich mit den verfügbaren Daten nicht bestimmen. Jedoch lässt sich festhalten, dass der Anteil Zusatzversicherter mit psychologischen Psychotherapie-Leistungen innerhalb eines Jahres von 1.3% auf 0.3% sank, während der Anteil OKP-Versicherter mit psychologischen Psychotherapie-Leistungen von 3.5% auf 4.0% stieg<sup>8</sup> (Bill & Fischer, 2024a). Angesichts der hohen Verbreitung von VVG-Zusatzversicherungen mit psychologischer Psychotherapie-Deckung lässt sich ein Grossteil der Zunahme der psychotherapeutischen Leistungen im OKP-Bereich auf diese Verschiebung zurückführen.

Die Verlagerung der Finanzierung psychologischer Psychotherapien von der VVG in die OKP hat nicht nur Kostenfolgen für die OKP, sondern verändert auch die Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten: sie müssen nun einerseits die Franchise und den Selbstbehalt tragen, andererseits gibt es keine Obergrenzen der jährlichen Vergütung mehr. Gleichzeitig gibt es keinen Unterschied mehr im Zugang zu Psychotherapie in Abhängigkeit vom Vorliegen einer Zusatzversicherung.

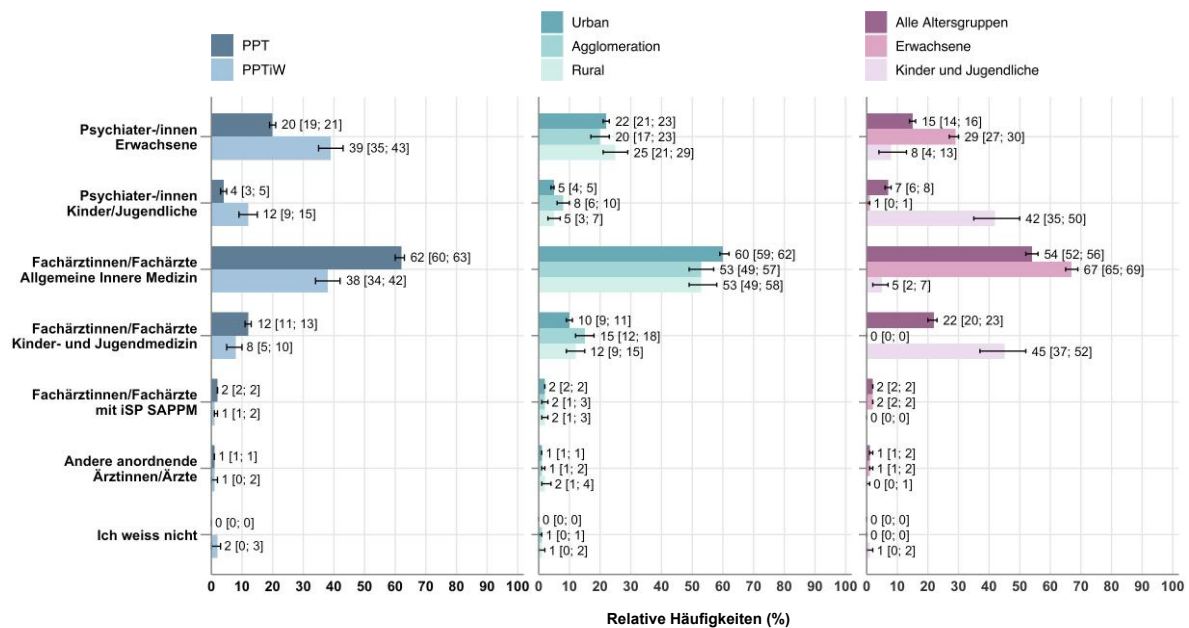
### 3.2.2 Wie gestaltet sich die Anordnungspraxis und wie ist diese zu beurteilen?

Laut standardisierter Befragung der Fachpersonen wird die Mehrheit der Anfragen für eine psychologische Psychotherapie von den Patientinnen und Patienten selbst initiiert (Anhang A, Abbildung 8-1). An zweiter Stelle folgen Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin, gefolgt von Psychiaterinnen und Psychiatern. Anfragen durch andere anordnende Ärztinnen und Ärzte sind seltener. In urbanen Regionen erfolgen Anfragen durch Patientinnen und Patienten signifikant häufiger (63%) als in der Agglomeration (52%;  $t = 5.84$ ,  $Dr = 514.45$ ,  $p < .001$ ) und in ländlichen Gebieten (47%;  $t = 7.18$ ,  $df = 324.31$ ,  $p < .001$ ), wo Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin häufiger die Initiative übernehmen. Bei Kindern und Jugendlichen kommen die Anfragen meist von Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie für Kinder- und Jugendmedizin, bei Erwachsenen hingegen meist direkt von den Patientinnen und Patienten selbst.

<sup>7</sup> Bruttoleistungen, d.h. inklusive Kostenbeteiligung Versicherte (Franchise und Selbstbehalt)

<sup>8</sup> Diese Angaben basieren auf Auswertungen von CSS- und Helsana-Versicherten, die zusammen rund ein Drittel aller OKP-Versicherten in der Schweiz ausmachen. Bei den VVG-Versicherten dürfte der Anteil gemäss Bill & Fischer (2024a) ähnlich sein.

Anordnungen für psychologische Psychotherapie (Abbildung 3-2) erfolgen im Erwachsenenbereich überwiegend durch Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin (67%), gefolgt von solchen der Psychiatrie und Psychotherapie (29%). Im Kinder- und Jugendbereich stammen sie fast gleich häufig von Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin (45%) sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (42%). In urbanen Regionen wird deutlich häufiger durch Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin angeordnet (60%) als in der Agglomeration (53%) oder in ländlichen Gebieten (53%;  $t = 3.69$ ,  $df = 504.84$ ,  $p < .001$ ) oder in ländlichen Gebieten (53%;  $t = 2.90$ ,  $df = 316.84$ ,  $p = .004$ ). Weitere regionale Unterschiede in der Anordnungsfrequenz durch andere Fachrichtungen zeigen sich nicht.

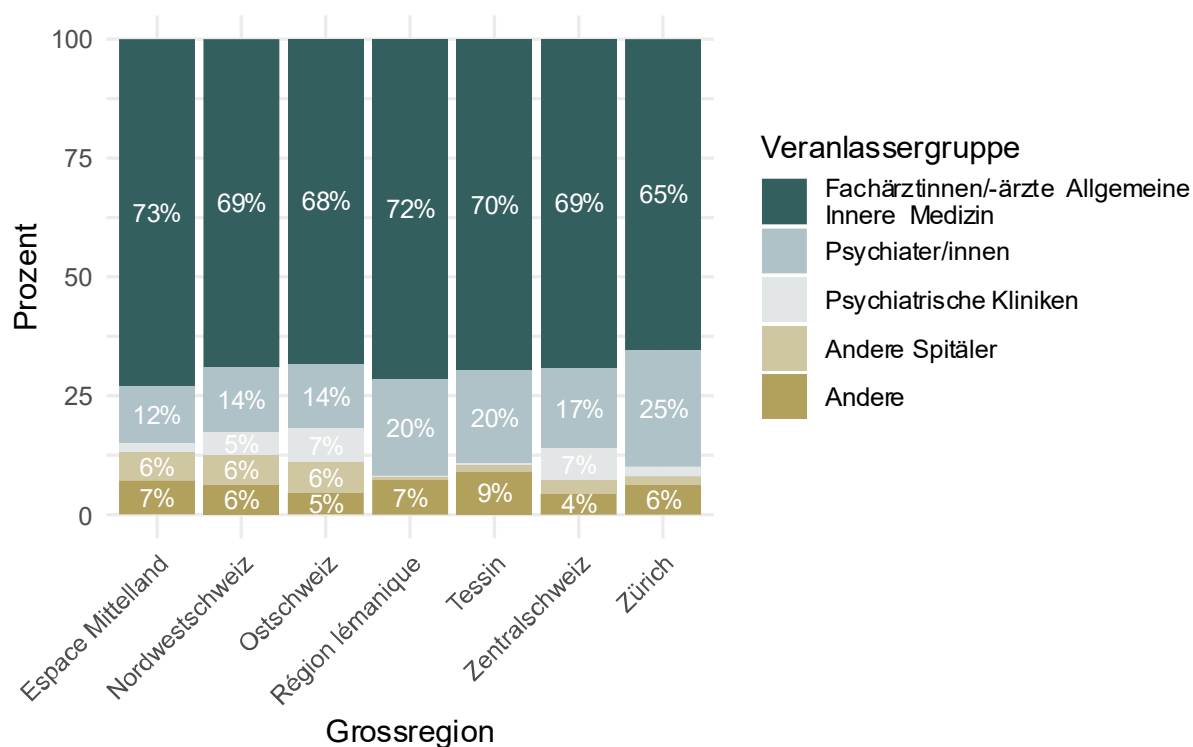


**Abbildung 3-1: Ursprung der ärztlichen Anordnungen für psychologische Psychotherapie.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zur Frage: „Wer erlässt die Anordnungen für Ihre Patientinnen und Patienten?“ – dargestellt nach Berufsgruppen (links), Regionen (Mitte) und Patientenkollektiv (rechts). Die drei Grafiken zeigen die Mittelwerte der relativen Häufigkeiten in Prozent, jeweils mit Angabe des 95%-Konfidenzintervalls.  $n_{PPT, PPTiW} = 2'366; 363$ . PPT = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; PPTiW = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung; iSP = interdisziplinärer Schwerpunkttitel.

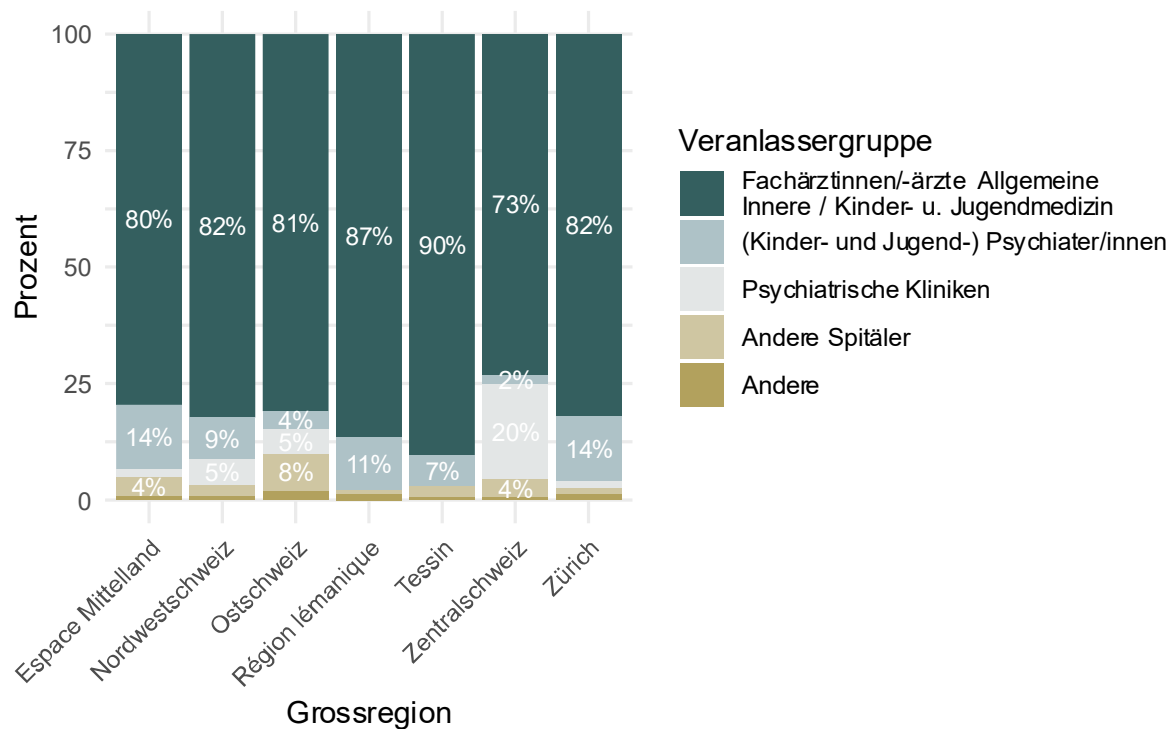
Diese Befunde decken sich mit den Ergebnissen aus der Analyse der OKP-Abrechnungsdaten: Auch dort zeigt sich, dass die grosse Mehrheit der Anordnungen durch Fachärztinnen und Fachärzten für Allgemeine Innere Medizin bzw. für Kinder- und Jugendmedizin erfolgt. Rund ein Fünftel der Anordnungen bei Erwachsenen und rund ein Zehntel bei Minderjährigen wird von Psychiaterinnen und Psychiatern ausgestellt. Dabei zeigen sich gewisse Unterschiede nach Grossregionen, die vermutlich auf unterschiedliche Versorgungsstrukturen – etwa das verfügbare ambulant-psychiatrische Angebot – zurückzuführen sind (Abbildung 3-2 und Abbildung 3-3).<sup>9</sup>

<sup>9</sup> Bei circa 32% der Sitzungen wurde in den Daten kein Veranlasser registriert. Diese grosse Zahl dürfte auf die Umstellung im Rahmen der NPP zurückzuführen sein und sich mit der Zeit reduzieren. Um eine einzelne Anordnung zu bestimmen, wurde pro Person die erste Sitzung identifiziert. Eine Sitzung gilt als erste Sitzung, wenn mindestens 90 Tage vorher keine weitere Sitzung stattfand. Ab der 16. Sitzung und ab der 31. Sitzung wurde eine neue Anordnungsfolge gezählt. Von den 516'870 Sitzungen mit Veranlasser betreffen 83'253 Einträge Kinder unter 18 und 433'617 Erwachsene ab 18 Jahren. Es konnten insgesamt 11'134 Anordnungen bei Kindern und 53'325 bei Erwachsenen identifiziert werden.





**Abbildung 3-2: Ausgestellte Anordnungen für Psychotherapie bei Erwachsenen nach anordnender Stelle («Veranlassergruppe») und Grossregion. Erste 18 Monate nach Einführung der NPP. N = 53'325 Anordnungen.**



**Abbildung 3-3: Ausgestellte Anordnungen für Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen nach anordnender Stelle («Veranlassergruppe») und Grossregion. Erste 18 Monate nach Einführung der NPP. N = 11'134 Anordnungen.**

Unter den anordnenden Ärztinnen und Ärzten besteht weitgehender Konsens darüber, dass Anordnungen nur nach einer vorherigen persönlichen Konsultation der Patientinnen und Patienten erfolgen. Lediglich in vereinzelt Fällen wurden sie ausschliesslich auf Grundlage der Patientinnen- und Patientenakten ausgestellt. Dieses Vorgehen zeigt sich konsistent für alle Regionen und Altersgruppen der Patientinnen und Patienten (Anhang A, Abbildung 8-2).

Bezüglich der Einschätzung der psychotherapeutischen Behandlungsbedürftigkeit schätzen psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten – jene in Weiterbildung eingeschlossen – im Durchschnitt 90% der ihnen zugewiesenen Patientinnen und Patienten als behandlungsbedürftig ein (95%-CI<sup>10</sup> [89; 90],  $n_{PPT, PPTIW} = 2'724$ ).

Ein in den offenen Rückmeldungen der standardisierten Befragung häufig genanntes Anliegen vieler Psychiaterinnen und Psychiater betrifft die Schwierigkeit, geeignete psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für angeordnete Behandlungen zu finden – eine Einschätzung, die auch die Mehrheit der anderen anordnenden Ärztinnen und Ärzte teilt. Vereinzelt wird kritisiert, dass anordnende Psychiaterinnen und Psychiater nach Ausstellung der Anordnung zu wenig in den weiteren Behandlungsverlauf eingebunden seien. Gleichzeitig berichten viele Psychiaterinnen und Psychiater von funktionierenden Netzwerken und guter Zusammenarbeit.

Stakeholder und Expertinnen und Experten in Fokusgruppen und Interviews berichten, dass der Anordnungsprozess grösstenteils problemlos verlaufe. Positiv beurteilt wird, dass Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung direkt anordnen können und der „Umweg“ über Psychiaterinnen und Psychiater entfällt. Aus Sicht der Kantone stellt die Anordnungsbefugnis für Kinderärztinnen und Kinderärzte eine Entlastung dar. Unklar bleibe jedoch, wie mit praktizierenden Ärztinnen und Ärzten ohne reguläre Anordnungsbefugnis umzugehen sei, die in einigen Kantonen den Grossteil der Familienärzte ausmachen und wichtig für den Zugang zu Psychotherapien seien.

Fachpersonen bewerteten in Fokusgruppen die Anordnung durch Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung grundsätzlich positiv. Eine psychologische Psychotherapeutin hob in Bezug auf den Zugang zu Psychotherapie hervor, dass Psychotherapie nun mehrheitlich über die OKP abgerechnet werde und so eine mögliche Ungleichbehandlung von finanziell schlechter gestellten Patientinnen und Patienten ohne Zusatzversicherung reduziert würde. Gleichzeitig berichteten psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nahezu einheitlich von einem deutlichen administrativen Mehraufwand. Der gesetzlich vorgesehene Ablauf im Anordnungs- und Therapieverlängerungsprozess werde in der Praxis oft nicht eingehalten – insbesondere Hausärztinnen und Hausärzte seien ungenügend über das Verfahren informiert. Dies führe dazu, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zusätzliche Erklärungen und Anleitungen erstellen müssten. Auch ein Psychiater bemängelte, dass viele Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner die Formulare nicht kennen würden. Der erhöhte Aufwand gehe zulasten der Behandlungszeit – was besonders problematisch im Kontext der Unterversorgung sei. Fachpersonen wünschen sich klarere Informationen seitens der Fachverbände. Gleichzeitig wurden die von den Fachverbänden bereitgestellten Formulare mehrfach positiv hervorgehoben: Sie seien gut gestaltet und einfach handhabbar. Kinderärztinnen und Kinderärzte hoben die fehlende Klarheit bei Rollen und Verantwortlichkeiten im Behandlungsprozess hervor. Gerade bei Kindern sei eine eindeutige Fallführung in der interdisziplinären Behandlung durch eine involvierte Fachperson zentral. Hausärztinnen und Hausärzte begrüssen die NPP grundsätzlich, berichten aber, dass sich ihr praktisches Vorgehen wenig verändert habe: Neu werde ein Formular ausgefüllt, wo früher ein Termin vermittelt wurde. Bei komplexen Fällen erfolge wie bisher die Überweisung an eine Psychiaterin oder einen Psychiater.

---

<sup>10</sup> CI = Konfidenzintervall. Ein Konfidenzintervall ist ein statistischer Bereich, mit dem die Wahrscheinlichkeit angegeben wird, dass der wahre Wert eines Kennwerts (hier die Prozentangabe) in diesem Bereich liegt. Hier liegt also der wahre Prozentsatz mit 95% Wahrscheinlichkeit zwischen 89% und 90%.

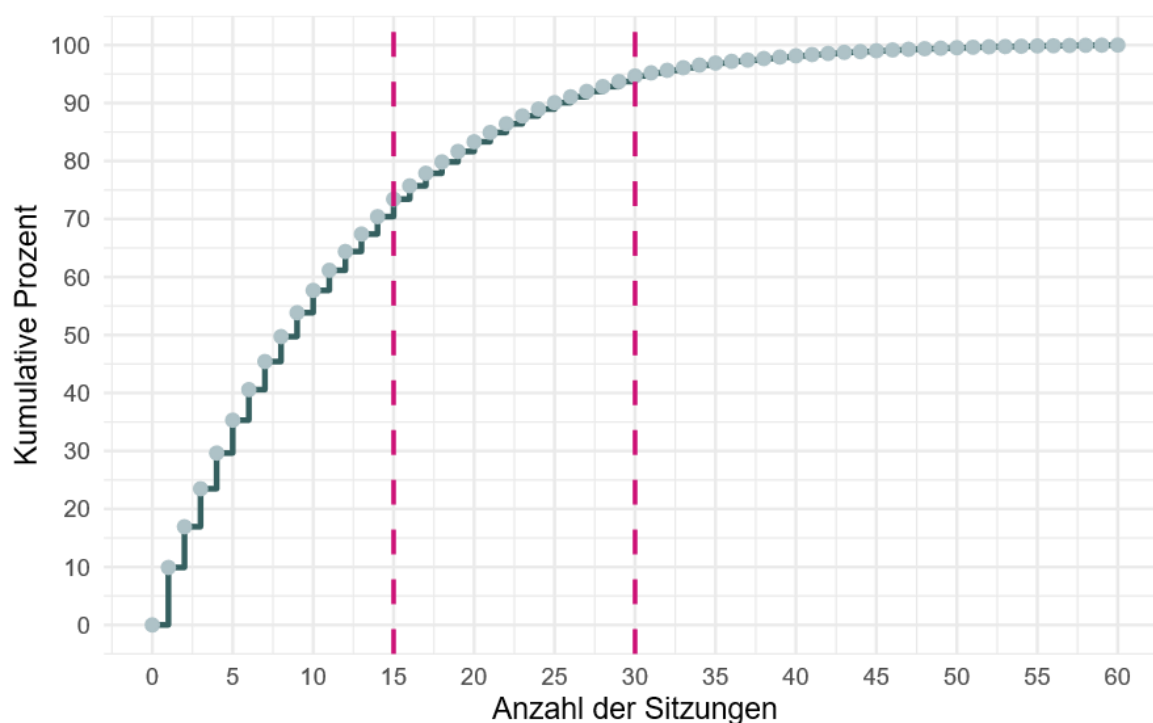
### 3.2.3 Wie gestaltet sich die Praxis der Weiterführung einer Therapie über 30 Sitzungen und wie ist diese zu beurteilen? Wie ist die Praxis der Versicherer zu beurteilen (Praxis der Prüfung und Kostenübernahmen)?

#### 3.2.3.1 Bedarf an Therapieweiterführungen über 30 Sitzungen

Gemäss der standardisierten Befragung halten Psychiaterinnen und Psychiater bei durchschnittlich 57% ihrer Patientinnen und Patienten (95%-CI [54; 60],  $n_{PSY} = 440$ ) eine Weiterbehandlung über 30 Sitzungen für erforderlich; dies ist häufiger der Fall als bei anderen anordnenden Ärztinnen und Ärzten (30%; 95%-CI [27; 33],  $n_{AAA} = 258$ ). Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten von ähnlichem Weiterbehandlungsbedarf im Vergleich zu Psychiaterinnen und Psychiatern, nämlich bei durchschnittlich 55% ihrer Patientinnen und Patienten (95%-CI [54; 56],  $n_{PPT,PPTiW} = 2'741$ ). Hinsichtlich der Einschätzung von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist der Weiterbehandlungsbedarf in urbanen Regionen höher (57%,  $n_{PPT,PPTiW} = 2085$ ) als in der Agglomeration (51%;  $t = 3.84$ ,  $df = 518.77$ ,  $p < .001$ ,  $n_{PPT,PPTiW} = 385$ ) und im ländlichen Raum (49%;  $t = 4.32$ ,  $df = 333.97$ ,  $p < .001$ ,  $n_{PPT,PPTiW} = 385$ ). Zudem zeigt sich ein höherer Bedarf bei Erwachsenen (57%,  $n_{PPT,PPTiW} = 1472$ ) als bei Kindern und Jugendlichen (50%;  $t = 2.36$ ,  $df = 144.87$ ,  $p = 0.020$ ,  $n_{PPT,PPTiW} = 126$ ), was auf tendenziell längere Behandlungen bei Erwachsenen hinweist.

Gemäss den Analysen der OKP-Abrechnungsdaten entspricht die Verteilung der Sitzungszahlen nach Einführung des Anordnungsmodells ungefähr einer Zufallsverteilung ohne grössere Brüche bei 16 oder 31 Sitzungen (Abbildung 3-4). Rund ein Drittel der Therapien geht nicht über 5 Sitzungen hinaus (Anhang A, Abbildung 8-3). Berücksichtigt man nur Therapien mit einer Dauer von mehr als 5 Sitzungen, um Erstgespräche und nicht begonnene Therapien auszuschliessen, so zeigt sich, dass 58% der Patientinnen und Patienten eine Therapiedauer von bis zu 15 Sitzungen aufweisen, 32% von bis zu 30 Sitzungen und 9% eine Therapiedauer von mehr als 30 Sitzungen.

Es zeigt sich also eine Diskrepanz zwischen der Einschätzung des Anteils der Behandlungen durch die Fachpersonen, bei denen eine Weiterführung über 30 Sitzungen hinaus nötig ist, und der Analyse der OKP-Abrechnungsdaten. Hierbei können einerseits ungenaue Schätzungen der Fachpersonen eine Rolle spielen. Andererseits wird bei der Analyse der OKP-Abrechnungsdaten der Anteil mit längerer Sitzungsdauer aufgrund der beschränkten Beobachtungszeit unterschätzt.



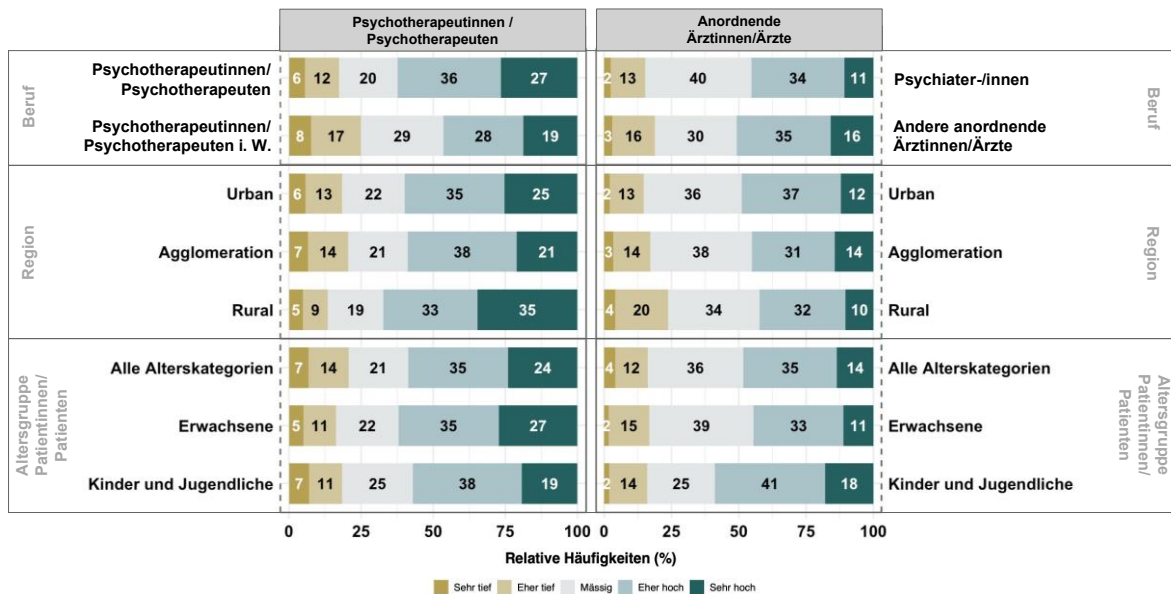
**Abbildung 3-4: Kumulative Verteilung der Sitzungsanzahl pro Person. Lesebeispiel bei 15 Sitzungen: «70% der Personen haben 15 oder weniger Sitzungen innerhalb des Beobachtungszeitraums von mind. 6 Monaten».  $N = 34'909$  Personen, Beobachtungszeitraum 01.07.2022 bis 31.12.2023. Es wurden nur Personen mit erster Sitzung im Anordnungsmodell und mind. 6-monatiger Follow-up-Periode berücksichtigt. Eine Therapiesequenz endet nach 3 Monaten ohne Sitzungen.**

### 3.2.3.2 Organisation der Therapieverlängerung

Gemäss standardisierter Befragung schätzen psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten den zeitlichen Aufwand für die Beantragung einer Weiterführung über 30 Sitzungen auf durchschnittlich 131 Minuten (95%-CI [128; 135],  $Md = 120$ ,  $n_{PPT} = 2'295$ ). Bei jenen in Weiterbildung liegt der Aufwand mit 118 Minuten (95%-CI [108; 129],  $Md = 90$ ,  $n_{PPTW} = 313$ ) etwas tiefer – ein signifikanter Unterschied ( $t(384.02) = 2.32$ ,  $p = .021$ ). Der Koordinationsaufwand wird je nach Berufsgruppe unterschiedlich eingeschätzt (Abbildung 3-5): 63% der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten stufen ihn als «eher hoch» oder «sehr hoch» ein, gegenüber 47% derjenigen in Weiterbildung. Anordnende Ärztinnen und Ärzte beurteilen ihn mehrheitlich als «mässig» bis «eher hoch» (74% der Psychiaterinnen und Psychiater; 65% der anderen anordnenden Ärztinnen und Ärzte). Dieses Muster zeigt sich über alle Regionen und Altersgruppen hinweg konsistent. Bezüglich der Organisation einer psychiatrischen Fallbeurteilung bei Verlängerungen gaben andere anordnende Ärztinnen und Ärzte an, diese im Schnitt in 25% der Fälle zu organisieren ( $M = 24.8\%$ , 95%-CI [20.2; 29.4],  $n_{AAA} = 229$ ). Der Median liegt dabei bei 10%, was auf eine breite Streuung der Antworten hinweist. 90% der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (95%-CI [88.9; 91.3],  $n_{PPT} = 2480$ ) organisieren die Fallbeurteilung in der Regel selbst, bei denjenigen in Weiterbildung sind es 70% (95%-CI [66.1; 74.8],  $n_{PPTW} = 426$ ). Letztere geben häufiger an, dass die Organisation durch die anordnenden Ärztinnen und Ärzte erfolgt (Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten 7% vs. jene in Weiterbildung 13%). In den offenen Rückmeldungen in der standardisierten Befragung wird die Koordination zwischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Hausärztinnen und Hausärzten, Psychiaterinnen und Psychiatern sowie Krankenkassen als komplex und zeitintensiv beschrieben. Belastend wirken unklare Zuständigkeiten, fehlende Rückmeldungen, unterschiedliche Anforderungen der Versicherer sowie ein hoher administrativer Aufwand und Zeitdruck bei der Erstellung und fristgerechten Einreichung der Bericht zur Weiterführung einer Therapie.

Aus der qualitativen Befragung von Stakeholdern und Expertinnen und Experten geht hervor, dass es aus Sicht vieler Hausärztinnen und Hausärzte weder ihre Aufgabe noch im Praxisalltag immer möglich sei, die psychiatrische Fallbeurteilung zu organisieren. Es fehle oft an Kontakten zu psychiatrischen Fachpersonen oder einem passenden Netzwerk. In der Regel seien die psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die primären Ansprechpersonen und koordinierten dies mit «ihren Psychiaterinnen und Psychiatern». Zudem sähen Hausärztinnen und Hausärzte viele Patientinnen und Patienten nicht regelmässig. Grundsätzlich wird der Prozess der Therapieverlängerung nach 30 Sitzungen als gut funktionierend beschrieben, auch seitens der Versicherer. Rückweisungen oder Nachfragen kämen vor, seien aber im normalen Rahmen. Anfangs habe die psychiatrische Fallbeurteilung noch als Stolperstein gegolten, mittlerweile sei der Ablauf etabliert. Auch Vertreterinnen und Vertreter der Kantone bestätigen, dass sich psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gut vernetzt hätten, sodass psychiatrische Beurteilungen in der Regel rasch und unkompliziert erfolgen. Vereinzelt komme es vor, dass psychiatrische Kliniken als für die Fallbeurteilungen zuständig betrachtet würden – unabhängig vom Kanton.

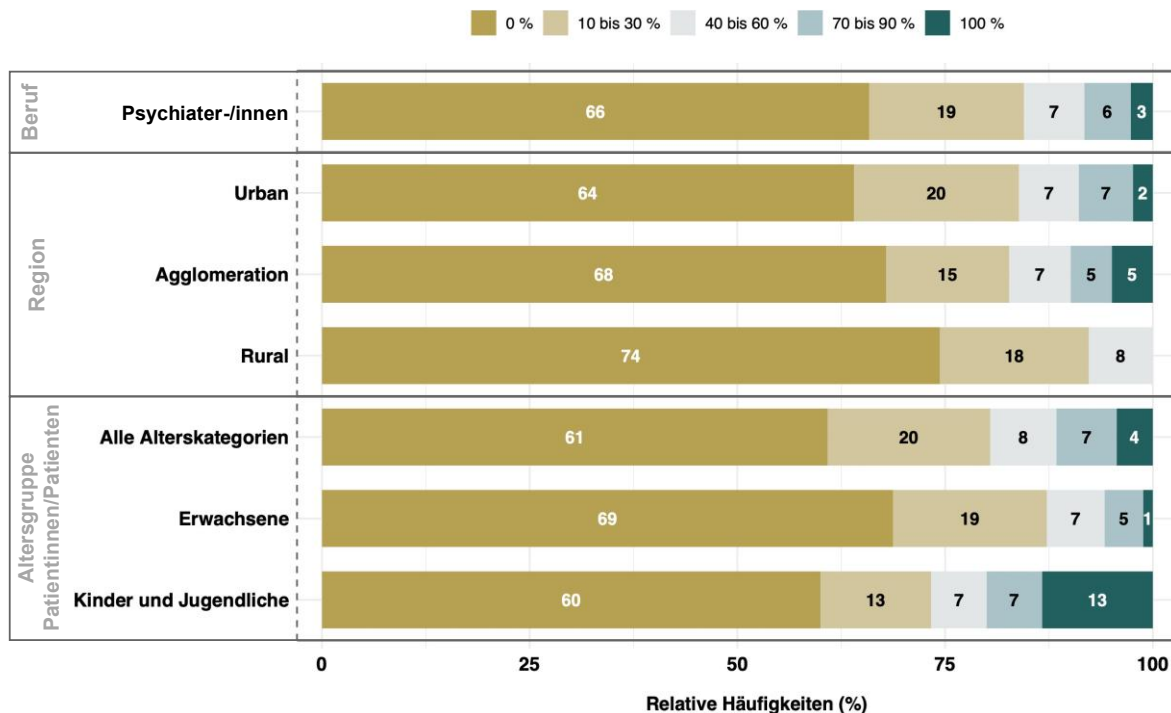
In der qualitativen Befragung berichten Fachpersonen ebenfalls, dass die Organisation der psychiatrischen Fallbeurteilung in der Praxis meist bei den psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten liege. Das Finden verfügbarer Psychiaterinnen und Psychiater für Weiterführungen nach 30 Sitzungen sei oft schwierig. Einige Psychiaterinnen und Psychiater kooperierten ausschliesslich mit ihnen vertrauten Personen – der Aufwand sei zu gross, um Verantwortung für unbekannte Kolleginnen und Kollegen zu übernehmen. Daher wendeten sich viele Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten an psychiatrische Kliniken; in einzelnen Kantonen übernahmen Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste diese Aufgabe. Kritik äussern vor allem Fachpersonen aus dem Kinder- und Jugendbereich: Es fehle an Kinderpsychiaterinnen und -psychiatern für die Fallbeurteilungen. Ein Psychiater bezweifelte den klinischen Mehrwert der Berichte, andere, sowohl ärztliche als auch psychologische Fachpersonen betonten jedoch gleichzeitig den förderlichen interprofessionellen Austausch. Wiederholt wurde der Eindruck geäussert, dass die fachliche Kompetenz psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Rahmen der NPP unzureichend anerkannt werde. Kritik betraf vor allem die Pflicht, dass Berichte zur Therapieweiterführung nach 30 Sitzungen von den anordnenden Ärztinnen und Ärzten eingereicht werden müssten, auch wenn diese nur minimalen oder keinen Patientenkontakt hatten. So äussert eine Psychotherapeutin: „Wenn ich die Verantwortung für eine Behandlung trage, dann bis zum Ende – und dann sollte ich einziger Ansprechpartner für die Versicherer sein.“



**Abbildung 3-5: Beurteilung des Koordinationsaufwands zur Weiterführung psychologischer Psychotherapie nach 30 Sitzungen.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zu der Frage gerichtet an psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten [links]: „Wie beurteilen Sie den Koordinationsaufwand zur Therapieweiterführung nach 30 Sitzungen mit den anordnenden Fachärztinnen und Fachärzten?“ und gerichtet an anordnende Ärztinnen und Ärzte [rechts]: „Wie beurteilen Sie den Koordinationsaufwand zur Therapieverlängerung nach 30 Sitzungen mit den psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv.  $n_{PPT;PPTW;PSY;AAA} = 2'309;325;415;234$ .

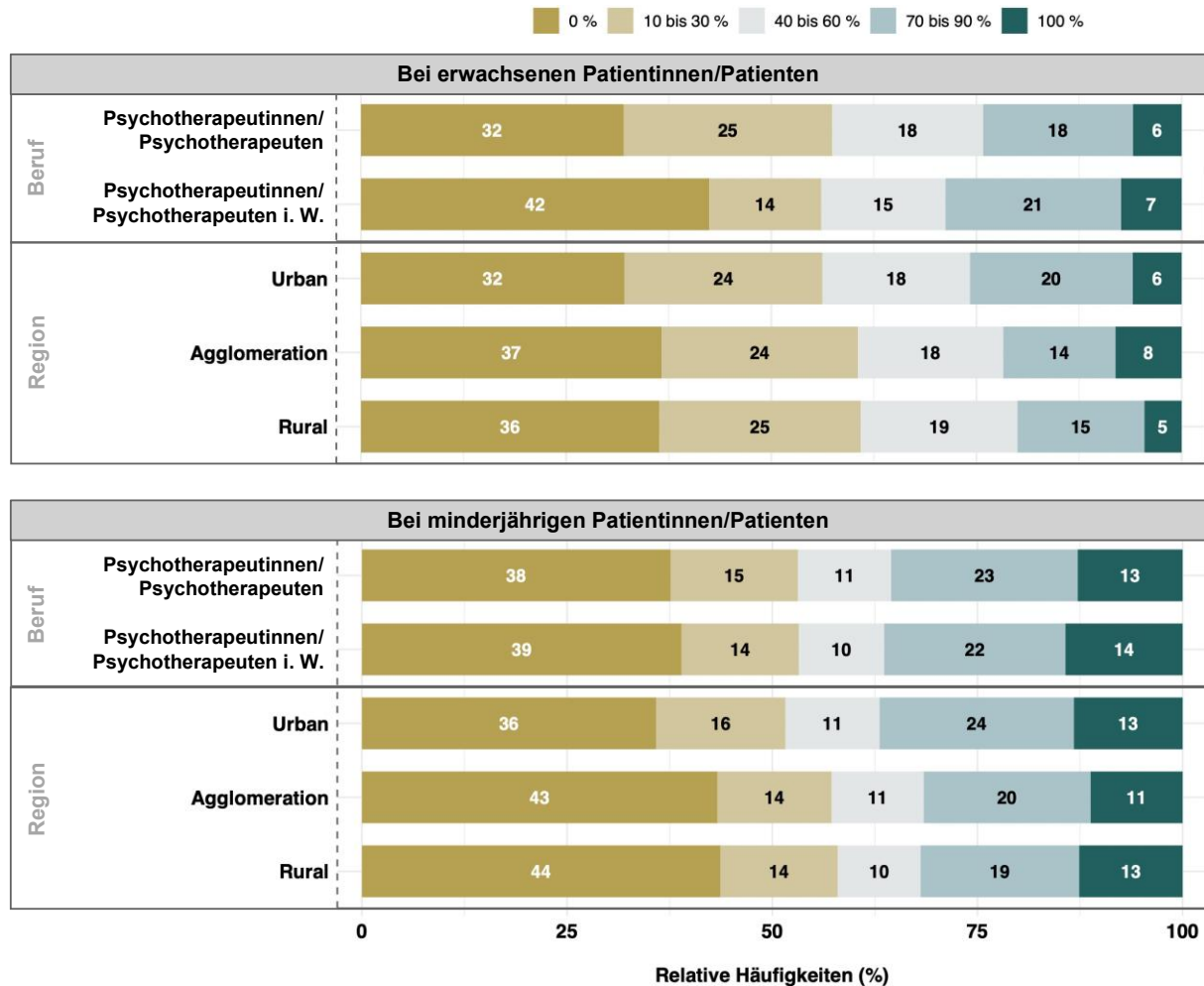
### 3.2.3.3 Psychiatrische Fallbeurteilung

Laut standardisierter Befragung führen die meisten Psychiaterinnen und Psychiater regelmässig Fallbeurteilungen durch: 59% haben bis zu 20, 28% zwischen 21 und 50, und 12% mehr als 50 Beurteilungen seit Einführung der NPP vorgenommen ( $n_{PSY} = 475$ ). Regionale oder altersbezogene Unterschiede zeigen sich dabei nicht. Im Schnitt würden 81% (95%-CI [78; 84]) der Anmeldungen für eine psychiatrische Fallbeurteilung von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, 10% (95%-CI [8; 12]) von Patientinnen und Patienten selbst und 3% (95%-CI [2; 4]) von anderen anordnenden Ärztinnen und Ärzten stammen – mit einheitlichem Muster über Regionen und Altersgruppen hinweg. Bei Kindern und Jugendlichen kommen 98% (95%-CI [95; 100]) der Anfragen von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Insgesamt geben 66% der Psychiaterinnen und Psychiater an, Fallbeurteilungen in keinem einzigen Fall ausschliesslich auf Basis der Akten durchzuführen (Abbildung 3-6).



**Abbildung 3-6: Erstellung von Fallbeurteilungen zur Therapiefortsetzung nach 30 Sitzungen ohne Patientenkontakt.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zur Frage: „Wie viel Prozent der Fallbeurteilungen im Rahmen der Fortsetzung einer angeordneten psychologischen Psychotherapie nach 30 Sitzungen erstellen Sie ohne persönliche Konsultation, nur auf Basis der Patientenakten/Verlaufsberichte?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv.  $n_{\text{PSY}} = 413$ .

Diese Angaben sind über alle Regionen hinweg weitgehend einheitlich. Ein abweichendes Bild ergibt sich hingegen bei der Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen: Hier berichten 20% der befragten Psychiaterinnen und Psychiater, dass sie die Fallbeurteilung in 70 – 100% der Fälle ohne persönliche Konsultation ausstellen. Dies deutet darauf hin, dass bei jüngeren Patientinnen und Patienten häufiger auf eine persönliche Konsultation verzichtet wird. Gleichzeitig berichten 26% der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (inkl. in Weiterbildung), dass sie bei Erwachsenen in 70–100% der Fälle Schwierigkeiten haben, eine Psychiaterin oder einen Psychiater für die Fallbeurteilung zu finden (Abbildung 3-7). Bei erwachsenen Patientinnen und Patienten berichten 26% der psychologischen Psychotherapeutinnen Psychotherapeuten – jene in Weiterbildung eingeschlossen – dass sie in 70–100% ihrer Fälle mit solchen Schwierigkeiten konfrontiert sind. Bei minderjährigen Patientinnen und Patienten liegt dieser Anteil noch etwas höher bei 36% der Befragten. Die Mehrheit erlebt jedoch selten Schwierigkeiten (Erwachsene: 57%; Minderjährige: 53%). Das Muster ist regional konsistent. In offenen Rückmeldungen ( $n_{\text{PPT, PPTiW}} = 1'858$ ) wird angemerkt, dass Psychiaterinnen und Psychiater oft nicht bereit seien, ausschliesslich für eine Fallbeurteilung zur Verfügung zu stehen.



**Abbildung 3-7: Häufigkeit von Schwierigkeiten bei der Suche nach psychiatrischen Fachpersonen für die Fallbeurteilung zur Fortsetzung psychologischer Psychotherapie.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zur Frage: „Bei wie viel Prozent Ihrer erwachsenen/minderjährigen Patientinnen und Patienten, bei denen die psychotherapeutische Behandlung nach 30 Stunden fortgesetzt werden soll, haben Sie Schwierigkeiten eine/n Psychiater/-in zu finden, der/die die psychiatrische Fallbeurteilung übernimmt?“ – dargestellt nach Berufsgruppen und Regionen.  $n_{PPT;PPTIW}$  (Erwachsene) = 2'187;271.  $n_{PPT;PPTIW}$  (Minderjährige) = 994;154.

Expertinnen und Experten und Stakeholder berichten in den qualitativen Befragungen, dass Fallbeurteilungen insbesondere für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ein oft belastendes Thema im Praxisalltag seien. Sie bedeuteten einen hohen administrativen Aufwand<sup>11</sup>, führten zu Verzögerungen – mitunter leisteten die Fachpersonen Sitzungen ohne Kostengutsprache, wenn Wartezeiten für die Fallbeurteilungen (z. B. bis zu drei Monate an universitären Fachstellen) entstünden – und könnten im Extremfall Therapieabbrüche begünstigen (vgl. Kapitel 3.2.3.4). Bei niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit gutem Netzwerk funktionierte der Prozess aber meist reibungslos. Einige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten empfinden die Fallbeurteilung als Ausdruck von Misstrauen gegenüber ihrer Fachkompetenz. Trotz dieser Kritik sehen psychologische und psychiatrische Berufsverbände auch Vorteile: Die Fallbeurteilung fördere den fachlichen Austausch, schärfe die Behandlungsindikation und fördere die Abstimmung möglicher medikamentöser Begleitbehandlungen. Einige Patientinnen und Patienten schätzten zudem die Zweitmeinung.

In psychiatrischen Ambulatorien schaffe die Notwendigkeit für ein Kostengutsprachege such für die Therapieweiterführung nach 30 Sitzungen, welche es in der Praxis bisher nicht gegeben habe, einen erheblichen administrativen Zusatzaufwand, der aus Sicht der befragten Expertinnen und Experten

<sup>11</sup> Diese Erkenntnisse spiegeln sich auch in einer FSP-Mitgliederbefragung: Die Befragten gaben an, 29.3% ihrer Arbeitszeit nicht verrechnen zu können; den grössten Anteil beansprucht Administration. Qualitativ berichten viele, die Fallbeurteilung werde als Misstrauensvotum gegenüber ihrer fachlichen Kompetenz empfunden (Adler et al., 2023; Iseli et al., 2024).



fachlich wenig gerechtfertigt ist. In den psychiatrischen Ambulatorien würden in der Regel schwer belastete Patientinnen und Patienten im interdisziplinären Team behandelt, bei denen die Behandlungsindikation klar gegeben sei. Auch sei die Anordnungsbegrenzung in Form einer Anzahl Sitzungen nicht zielführend: Kurzkontakte seien oftmals Teil der Behandlung und da diese als Sitzung gälten, sei die Sitzungsanzahl schnell aufgebraucht. Ein Klinikvertreter meinte pointiert, dass die [ambulanten] Kliniken bei der NPP «gar nicht mitgedacht» worden seien.

Die obligatorische ärztliche Fallbeurteilung nach 30 Sitzungen wurde von einigen befragten Patientinnen und Patienten als belastend erlebt, insbesondere wenn fremde Fachpersonen ohne bestehende therapeutische Beziehung über eine Therapiefortführung entschieden. Erschwerend wirkten sich Mangel an psychiatrischen Fachpersonen für Fallbeurteilungen sowie symptombedingte Hürden (z.B. Antriebslosigkeit, Angst) aus. In Einzelfällen führte dies zu Verzögerungen oder Unterbrüchen bei fehlender psychiatrischer Beurteilung oder ausbleibender Kostengutsprache.

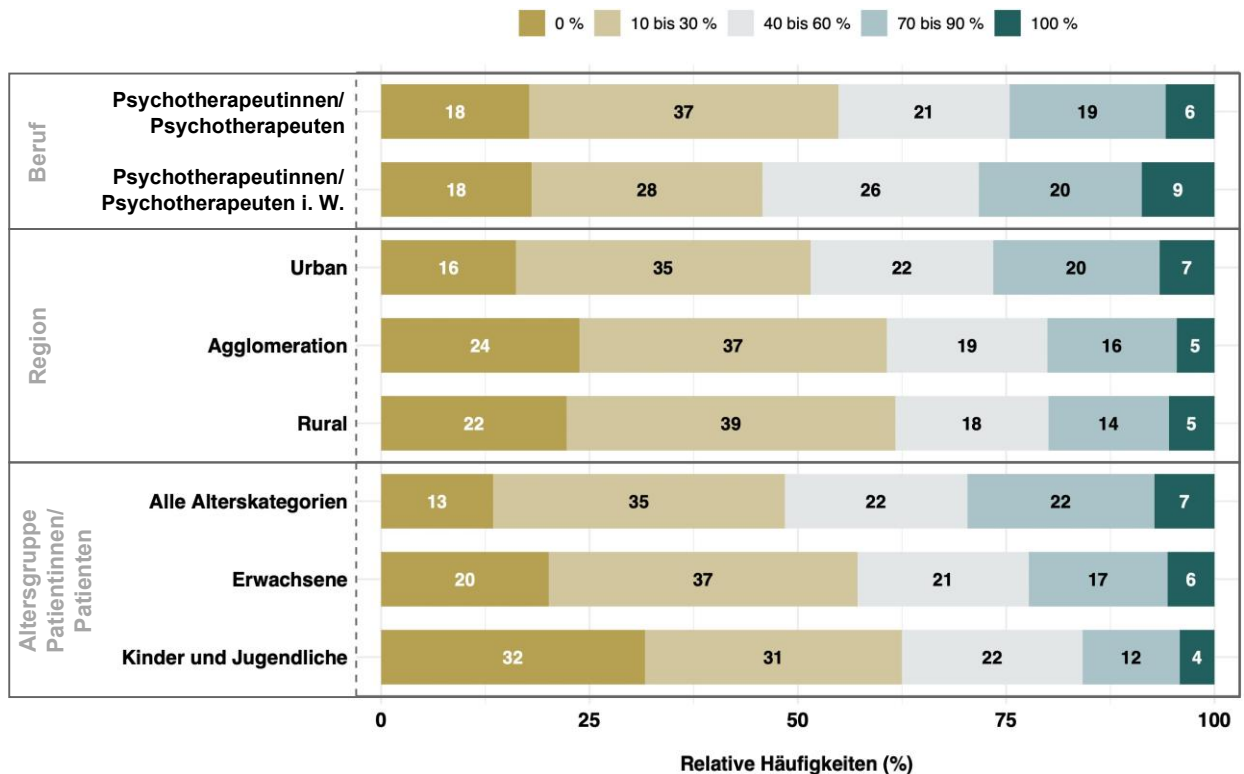
Analysen der OKP-Abrechnungsdaten zeigen, dass bei einem beträchtlichen Anteil der Personen mit mehr als 30 Sitzungen keine Leistungen abgerechnet wurden, die auf eine psychiatrische Fallbeurteilung hinweisen (Tabelle 3-1). Grundsätzlich wäre für alle diese Patientinnen und Patienten eine Abrechnung für ein «Aktenstudium» und/oder einen «Bericht» durch eine Psychiaterin oder einen Psychiater im Zeitraum um die 30. Sitzung zu erwarten. Erstaunlicherweise wurde aber nur bei 58% ein Aktenstudium, ein Bericht oder eine Konsultation innerhalb eines Monats und nur bei 73% innerhalb von zwei Monaten abgerechnet. Selbst wenn alle Leistungen  $\pm 3$  Monate um die 30. Sitzung herum berücksichtigt werden, beträgt der Anteil nur 80%. Inwiefern dies (teilweise) auf fehlende oder fehlerhaft abgerechnete Fallbeurteilungen oder auf Limitationen in der Leistungserfassung durch Versicherer – insbesondere in der frühen Phase der NPP – zurückzuführen ist, bleibt offen.

**Tabelle 3-1:** Patientinnen und Patienten mit abgerechneter psychiatrischer Leistung in Zeitraum um die 30. Sitzung (Anteil aller Patientinnen und Patienten mit mehr als 30 Sitzungen, N = 1'950, 01.07.2022 bis 31.12.2023).

| Abgerechnete psychiatrische Leistung        | $\pm 1$ Monat um 30. Sitzung | $\pm 2$ Monate um 30. Sitzung | $\pm 3$ Monate um 30. Sitzung |
|---------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Aktenstudium                                | 611 (31%)                    | 849 (44%)                     | 969 (50%)                     |
| Bericht                                     | 401 (21%)                    | 580 (30%)                     | 689 (35%)                     |
| Konsultation                                | 944 (48%)                    | 1'255 (64%)                   | 1'393 (71%)                   |
| Aktenstudium und Bericht                    | 210 (11%)                    | 344 (18%)                     | 439 (23%)                     |
| Aktenstudium oder Bericht                   | 802 (41%)                    | 1'085 (56%)                   | 1'219 (63%)                   |
| Aktenstudium oder Bericht oder Konsultation | 1'128 (58%)                  | 1'429 (73%)                   | 1'560 (80%)                   |

### 3.2.3.4 Verzögerungen im Ablauf

Gemäss Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen kommt es bei psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in durchschnittlich rund 40% der Fälle zu Verzögerungen bei der Weiterführung der Therapie nach 30 Sitzungen. Der grösste Anteil der Befragten nennt Verzögerungen bei 10–30% der Fälle, gefolgt von 40–60%. Verzögerungen in 70–100% der Fälle sowie keine Verzögerungen werden seltener genannt. Dieses Muster zeigt sich über Berufsgruppen und Regionen hinweg konsistent. Bei Kindern und Jugendlichen treten seltener Verzögerungen auf als bei Erwachsenen. Dies steht im Kontrast zu den Ergebnissen der standardisierten Befragung, dass es v.a. im Kinder- und Jugendbereich schwierig sei, Psychiaterinnen und Psychiater für die Fallbeurteilung zu finden. Es ist allerdings nicht auszuschliessen, dass im Kinder- und Jugendbereich häufiger auch mit ausstehender Kostengutsprache weiterbehandelt wird, um eine Verzögerung zu vermeiden. Als Hauptursachen für Verzögerungen nennen psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ( $n_{\text{PPT}} = 1893$ ) Schwierigkeiten bei der Organisation der psychiatrischen Fallbeurteilung (45%, 95%-CI [43; 46]) und der Kostengutsprache durch die Versicherer (29%, 95%-CI [28; 31]). Probleme mit ärztlichen Gesuchen (15%) oder andere Gründe (7%) sind seltener.



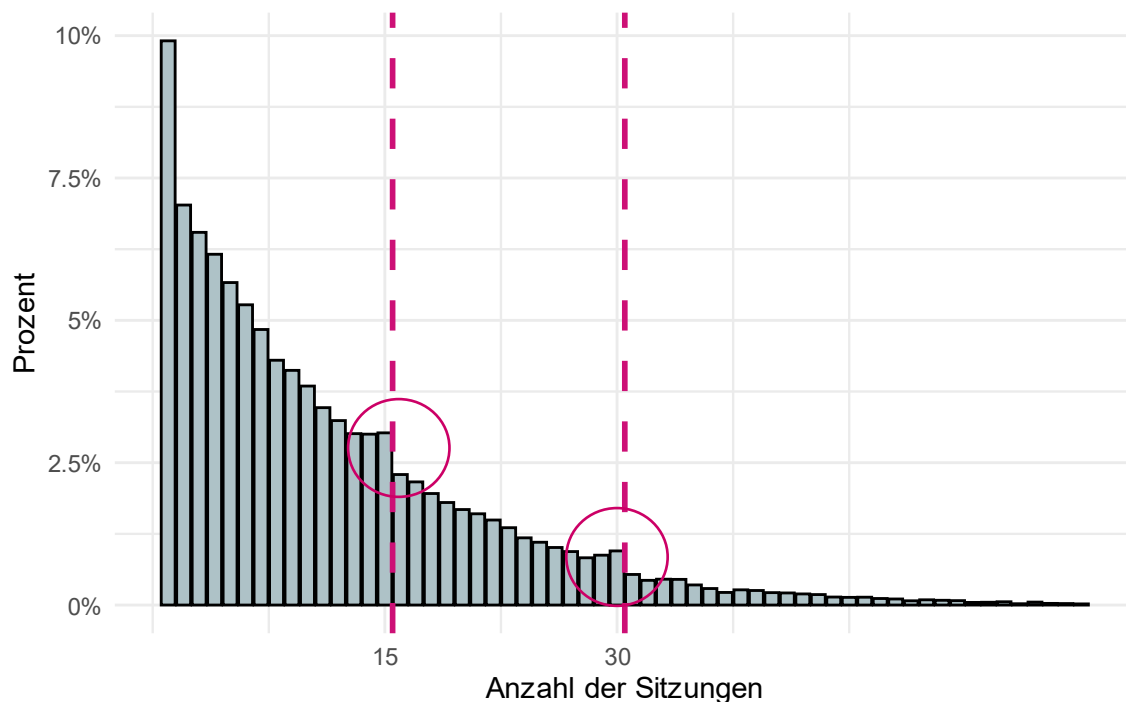
**Abbildung 3-8: Häufigkeit von Verzögerungen bei Therapieweiterführungen über 30 Sitzungen hinaus.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zur Frage: „In wie viel Prozent der Fälle kommt es bei der Fortsetzung der Psychotherapie nach 30 Sitzungen zu Verzögerungen?“ – dargestellt nach Berufsgruppen und Regionen.  $n_{PPT;PPTW} = 2'339;343$ .

Auch aus der qualitativen Befragung der Fachpersonen geht hervor, dass die Praxis der Therapieweiterführung nach 30 Sitzungen zu Verzögerungen in der Behandlungsfortsetzung führen kann. Gleichzeitig zeigen Rückmeldungen, dass Fachpersonen solchen Verzögerungen aktiv entgegenwirken: Eine psychologische Psychotherapeutin berichtete, sie führe die Therapie im Sinne der Patientinnen und Patienten auch ohne vorliegende Kostengutsprache weiter. Neben der Behandlungsbedürftigkeit der Patientinnen und Patienten dürfte dabei oft auch organisatorische Gründe im Praxisalltag eine Rolle spielen – etwa die Schwierigkeit, feste wöchentliche Termine für einige Wochen zu unterbrechen und später wieder einzurichten.

Analysen der OKP-Abrechnungsdaten zeigen kein systematisches Auftreten einer gehäuftten Beendigung von Therapien rund um die 30. Sitzung: Deutliche Brüche (grosse «Treppenstufen») in der Verteilung der Sitzungszahlen zeigen sich nicht. Dies ist aber allenfalls sehr geringfügig bei 31 Sitzungen der Fall (Abbildung 3-9). Die Verteilung folgt weitgehend der theoretisch erwartbaren zufälligen (Poisson-) Verteilung mit einer leichten Zunahme vor dem Schwellenwert von 31 Sitzungen (bei 29 und 30 Sitzungen, «Ausschöpfungseffekte»). Daraus lässt sich schliessen, dass die Therapiedauer weitgehend unabhängig vom Schwellenwert für eine Fallbeurteilung ist.

Ein systematisches Auftreten von Verzögerungen lässt sich anhand der OKP-Abrechnungsdaten weder rund um die 16. noch um die 31. Sitzung belegen. Die Analyse der Zeitabstände zwischen Sitzungen zeigt keine auffälligen Abweichungen bei den Übergängen der Sitzung 15 zur Sitzung 16 bzw. 30 zu 31. Die mittlere Zeit zwischen zwei Sitzungen an diesen Übergängen liegt im üblichen Rahmen der nachfolgenden Sitzungspaare (16-17, 17-18, etc. bzw. 31-32, 32-33, etc.): Bei 16 Sitzungen und mehr liegt der Durchschnitt zwischen 14–16 Tagen (Median: 9–14), bei 31 Sitzungen und mehr bei 9–13 Tagen (Median: konstant 7).

Es zeigt sich also eine gewisse Diskrepanz zwischen den Datenquellen: psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten von häufigen Verzögerungen, diese sind in den OKP-Abrechnungsdaten jedoch nicht in grösserem Ausmass ersichtlich. Möglicherweise sind die Angaben der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verzerrt oder es wird weiterbehandelt ohne Kostengutsprache. Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass die OKP-Abrechnungsdaten lediglich von einem Versicherer stammen und der Beobachtungszeitraum beschränkt ist. Das Bild ist gesamthaft möglicherweise ein anderes.



**Abbildung 3-9: Verteilung der Sitzungsanzahl in der NPP.** OKP-Abrechnungsdaten (Helsana).  $N = 34'909$  Personen, Beobachtungszeitraum 01.07.2022 bis 31.12.2023. Es wurden nur Personen mit erster Sitzung im Anordnungsmodell und mind. 6-monatiger Follow-up-Periode berücksichtigt. Eine Therapiesequenz endet nach 3 Monaten ohne Sitzungen.

### 3.2.4 Wie ist die Behandlungspraxis der psychologischen Psychotherapie zu beurteilen?

Aus den qualitativen Befragungen der Stakeholder und Expertinnen und Experten geht hervor, dass die NPP keine wesentlichen Auswirkungen auf die Behandlungspraxis der psychologischen Psychotherapie hat. Zwar wird auch hier vereinzelt von Wartezeiten oder Verzögerungen bei der Weiterführung einer Therapie über 30 Sitzungen berichtet, grundsätzlich habe sich die therapeutische Praxis jedoch kaum verändert. Das zusätzliche klinische Jahr zur Stärkung der Qualität psychologischer Psychotherapie wird von Vertretenden psychiatrischer Kliniken als sehr wichtig eingeschätzt. Allerdings ist eine Bewertung der Auswirkungen dieser zusätzlichen klinischen Erfahrung auf die Behandlungspraxis aufgrund des kurzen Beobachtungszeitraums seit Inkrafttreten der NPP derzeit nicht möglich.

Diese Einschätzung spiegelt sich auch in den Rückmeldungen der qualitativ befragten Fachpersonen wider. Eine psychologische Psychotherapeutin erklärt, sie könne weiterhin entsprechend ihrer Ausbildung arbeiten – mit kurzen oder langen Behandlungen je nach Bedarf. Die in der Anordnung vorgesehenen Sitzungsblöcke (2x15) werden unterschiedlich beurteilt: Ein Psychotherapeut schildert, dass sie zwar helfen würden, Therapieziele zu setzen und Zwischenbilanzen einzuplanen, jedoch auch zur Unzeit fallen und den Behandlungsprozess unterbrechen könnten. In den Fokusgruppen wurden

praktische Fragen diskutiert, etwa wie Sitzungsbegrenzungen bei einem Krankenkassenwechsel oder nach längeren Behandlungspausen zu handhaben sind – insbesondere ob eine neue Anordnung nötig wird oder wie vergangene Sitzungen angerechnet werden<sup>12</sup>. Belastend wirkten sich administrative Abläufe der NPP auf den Therapieprozess aus. So müsse zu Beginn vermehrt Organisatorisches geklärt werden, was Patientinnen und Patienten in einer ohnehin vulnerablen Phase der Behandlung zusätzlich verunsichere, so beurteilt eine psychologische Psychotherapeutin: «Es nimmt zu viel Platz ein. Und ja, es behindert die Therapie. Es schafft Unsicherheit beim Patienten. Wie viele Sitzungen werden mir erstattet (...)». Seitens psychiatrischer Fachpersonen wird hervorgehoben, dass die Fallbeurteilung eine Möglichkeit zum interdisziplinären Austausch bei schwierigen Fällen biete.

Die folgenden Aspekte der Behandlungspraxis wurden in den Befragungen der Fachpersonen noch spezifisch erfragt: Interprofessionelle Zusammenarbeit und Veränderung der Aufgaben. Zudem wurde die Sicht von Patientinnen und Patienten auf die Anordnungs- und Behandlungspraxis erhoben.

#### 3.2.4.1 *Wie gestaltet sich die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen anordnenden Ärztinnen und Ärzte, psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie den die Fallbeurteilung vornehmenden Psychiaterinnen und Psychiater?*

##### Indikations- und Diagnosestellung bei psychotherapeutischen Behandlungen

Gemäss der standardisierten Befragung der Fachpersonen erfolgt die Indikationsstellung<sup>13</sup> für eine psychotherapeutische Behandlung durch psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Median nach drei Sitzungen (95%-CI: [2.9; 3.1],  $n_{PPT} = 2'327$ ; in Weiterbildung: [3.0; 3.8],  $n_{PPTW} = 344$ ). Die Diagnose wird überwiegend von ihnen selbst gestellt (77%), nur selten von anordnenden Ärztinnen und Ärzten (12–13%) oder anderen zuweisenden Stellen (10–16%). Regionale oder altersbezogene Unterschiede sind kaum erkennbar (Anhang A, Abbildung 8-4). Für erwachsene Patientinnen und Patienten erfolgt die Diagnosestellung tendenziell häufiger bei der Anordnung (44% immer, 22% in 70–90%) als bei Kindern und Jugendlichen (19% immer, 27% in 70–90%), was auf eine altersabhängige diagnostische Praxis hinweist.

In den qualitativen Befragungen der Fachpersonen zeigen sich psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten klar verantwortlich für die Diagnosestellung. Eine Psychotherapeutin beschreibt: «Wir haben das intern so geregelt, dass wir bei den Erstgesprächen, innerhalb der ersten drei Sitzungen, eine sogenannte Arbeitsdiagnose stellen. Nach fünfzehn Sitzungen, wenn wir eine zweite Anordnung brauchen, dann müssen wir die fixe Diagnose haben für den Hausarzt, damit er, wenn er nochmal anordnet, weiss, um was es geht.» Einige Fachpersonen berichten, es gäbe unklare Zuständigkeiten, insbesondere bei Kindern, wo sich Kinderärztinnen und Kinderärzte oftmals für die gesamte Behandlung zuständig fühlen würden.

##### Interprofessionelle Zusammenarbeit

Der allgemeine Koordinationsaufwand zwischen psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie anordnenden Ärztinnen und Ärzten (ohne Verlängerung nach 30 Sitzungen) wird von beiden Berufsgruppen mehrheitlich als «eher tief» bis «mässig» eingeschätzt (Anhang A, Abbildung 8-5). Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten häufiger von eher oder sehr hohem Koordinationsaufwand – insbesondere bei Kindern und Jugendlichen (36%) sowie in ländlichen Regionen (25%) – als die anordnenden Ärztinnen und Ärzte (19%, resp. 12%). Diese Ergebnisse deuten auf eine gewisse Asymmetrie in der Wahrnehmung des Koordinationsaufwands hin, was potenziell auf eine unterschiedliche Verteilung der Koordinationsaufgaben und verschiedene Rollenerwartungen zurückzuführen sein könnte. Die Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit wird von

<sup>12</sup> Laut BAG gilt die Sitzungszahl als absolut und unabhängig von Unterbrechungen, einem Wechsel der Therapeutin oder des Therapeuten oder der Versicherung. Andernfalls wäre dies in Art. 11b Abs. 3 KLV explizit so geregelt worden. Die Begrenzung bezieht sich gemäss einer Meinungsäusserung des BAG auf denselben Krankheitsfall (z. B. depressive Episode); bei einer neuen Erkrankung ist eine erneute Anordnung möglich.

<sup>13</sup> Die Indikationsstellung erfolgt zunächst durch die anordnende Ärztin oder den anordnenden Arzt, wird in der Praxis jedoch von den behandelnden psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den ersten Terminen geprüft.

psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten meist als «mässig» bis «eher hoch», von anordnenden Ärztinnen und Ärzten hingegen deutlich positiver («eher hoch» bis «sehr hoch») eingeschätzt (Anhang A, Abbildung 8-6). Dieses Muster ist über Regionen und Altersgruppen hinweg stabil und weist auf grundsätzlich gute Zusammenarbeit hin.

In der qualitativen Befragung der Stakeholder und Expertinnen und Experten wird berichtet, dass sich mit der NPP das Verhältnis zwischen psychologischen und psychiatrischen Fachpersonen verändert habe: Es sei etwas distanzierter, gleichzeitig aber von der früheren Abhängigkeit im Delegationsmodell entlastet. Eine Vertreterin eines Berufsverbands beobachte, dass für neu in die Berufspraxis eintretende psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Aufbau eines Netzwerkes tendenziell schwieriger geworden sei, da der direkte Kontakt zu einer Psychiaterin oder einem Psychiater fehle. Dafür bestehe nun häufiger eine direkte Zusammenarbeit mit Haus- und Kinderärztinnen und -ärzten – wobei solche Netzwerke bei etablierten Fachpersonen oft schon vor der NPP vorhanden gewesen seien.

In den qualitativen Befragungen der Fachpersonen wird auf den Mangel an Psychiaterinnen und Psychiater hingewiesen, der die interprofessionelle Zusammenarbeit erschwere. Viele arbeiteten bevorzugt in festen Netzwerken, oft aus der delegierten Psychotherapiezeit. Ein Psychiater betont die Bedeutung des Klinikjahres zum Netzwerkaufbau. Vertrauen, auf Anfrage unbekannter Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Berichte zu schreiben, sei nicht immer vorhanden – weshalb solche Anfragen teils abgelehnt würden. Gleichzeitig bestehe der Wunsch nach mehr fachlichem Austausch. Fachverbände sollten die Vernetzung daher gezielt fördern.

#### *3.2.4.2 Wie haben sich die Aufgaben für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Psychiaterinnen und Psychiater verändert?*

Gemäss offener Angaben in der standardisierten Befragung der Fachpersonen hat sich das Aufgabenprofil psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ( $n_{PPT;PPTiW} = 1'557; 117$ ) verändert. Neu hinzugekommen seien insbesondere das Einholen von Anordnungen und Fallbeurteilungen sowie die Kommunikation mit mehreren Ärztinnen und Ärzten. Der administrative Aufwand habe zeitlich zugenommen. Auch Psychiaterinnen und Psychiater ( $n_{PSY} = 367$ ) berichten von einer veränderten Aufgabenstruktur, u. a. durch mehr Administration im Zusammenhang mit Anordnungen, Fallbeurteilungen und Dokumentationen. Durch sie durchgeführte psychotherapeutische Sitzungen nähmen ab, während pharmakologische Behandlungen, diagnostische Einschätzungen und Aufgaben bei komplexen Verläufen oder Krisen zunähmen. Zudem würden sie verstärkt Aufgaben im Bereich der Fallverantwortung bei komplexen Verläufen sowie bei akuten Kriseninterventionen übernehmen. Gleichzeitig wird in einigen Fällen von einer Entlastung durch die Übertragung der Fallverantwortung an psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichtet.

Nach Einschätzung der qualitativ befragten Stakeholder und Expertinnen und Experten haben psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit der NPP wie vorgesehen die fachliche Verantwortung für die Behandlung übernommen. Je nach Berufsausübungskontext habe sich dadurch der Praxisalltag unterschiedlich verändert: Bestehende Strukturen seien teils beibehalten, teils neu aufgebaut worden. Psychiaterinnen und Psychiater berichten von einem höheren Aufwand und dem Verlust von Kontrollmöglichkeiten (Kontakte mit nicht mehr delegierten, sondern "fremden" Patientinnen und Patienten, die bei einer oder einem ihnen nicht bekannten psychologischen Psychotherapeutin oder Psychotherapeut behandelt würden). Aus Sicht der Kantone sind Rollen und Zuständigkeiten innerhalb psychiatrischer Ambulatorien oft noch unklar – insbesondere hinsichtlich fachlicher Leitung und Verantwortung für Fachpersonen in Weiterbildung. In grösseren Kliniken werden hierzu z. T. Curricula für Oberpsychologinnen und Oberpsychologen entwickelt. Kantone äusserten zudem die Befürchtung, dass psychologische Psychotherapeutinnen tendenziell leichtere Fälle übernehmen würden. Diese konnten durch Daten aus diesem Evaluationsprojekt allerdings nicht bestätigt werden. Hausärztinnen und Hausärzte geben an, kaum Veränderungen zu sehen.

In den qualitativen Befragungen der Fachpersonen beschreiben Psychiaterinnen und Psychiater eine veränderte Rolle: Sie sähen sich zunehmend in der medizinischen Funktion (z. B. medikamentöse Behandlungen, Ausstellen von Krankschreibungen) und weniger in der psychotherapeutischen. Der administrative Aufwand – insbesondere im Kontakt mit ihnen unbekannten Patientinnen und Patienten sowie psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten – wird als belastend empfunden und als potenzielles Risiko für die Attraktivität des Berufs gesehen. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nehmen sich seit Inkrafttreten der NPP als eigenständigere und gleichwertige Akteure wahr. Die Rollenabgrenzung zu Psychiaterinnen und Psychiatern sei zwar für fachfremde Personen weiterhin schwierig, habe sich durch die NPP aber verbessert – ebenso die Abgrenzung zu komplementären Angeboten wie Coaching oder alternativen Therapien. Wiederholt geäussert wird der Wunsch nach besserer Triage. Zudem kritisieren Ärztinnen und Ärzte in der Notfallversorgung eine Ungleichbehandlung: Die Notfallverantwortung liege ausschliesslich bei Ärztinnen und Ärzten, obwohl auch psychologische Fachpersonen zunehmend in Kliniken tätig seien.

#### 3.2.4.1 *Wie sehen Patientinnen und Patienten die von ihnen erlebte Anordnungspraxis und angeordnete psychotherapeutische Behandlung?*

Die meisten der befragten Patientinnen und Patienten nahmen die Einführung der NPP kaum wahr. Oft wurde berichtet, ihre psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten hätten sie nur kurz über die Systemumstellung informiert. Eindeutig bemerkt wurde von vielen die nun nach 30 Sitzungen notwendige psychiatrische Fallbeurteilung, die als belastend empfunden wurde. Mehrere Patientinnen und Patienten äusserten Unbehagen, dass ihnen „fremde“ Fachpersonen ohne ausreichendes Vorwissen den weiteren Therapiebedarf beurteilten. Die Beurteilung löse teils Unsicherheit aus, ob bei Besserung noch Anspruch auf Behandlung bestehe. Teilweise hätten Patientinnen und Patienten eigenständig eine Psychiaterin oder einen Psychiater für die psychiatrische Fallbeurteilung finden müssen. Erleichternd wirkte, wenn bereits eine behandelnde Psychiaterin oder ein Psychiater involviert (z. B. bei Psychopharmakotherapie) oder wenn in Gemeinschaftspraxen anordnungsbefugte Fachpersonen direkt verfügbar gewesen seien. Dort könne der Anordnungs- und Therapieverlängerungsprozess unkompliziert abgewickelt werden. Mehrere Patientinnen und Patienten betonten in diesem Zusammenhang, wie wichtig eine gute Zusammenarbeit zwischen psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Psychiaterinnen und Psychiater sei, um sich im Behandlungsprozess gut aufgehoben zu fühlen. Für andere Patientinnen und Patienten scheint dies jedoch nicht wichtig zu sein. Unklarheiten bestanden bezüglich der Zuständigkeiten der beteiligten Fachpersonen (Hausärztinnen und Hausärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychiaterinnen und Psychiater), da oft nicht transparent sei, wer welche Rolle übernehme.

#### 3.2.5 *Welche Auswirkungen hat die NPP für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung aus der Sicht der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung?*

In der standardisierten Befragung der Fachpersonen schätzen 69% der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung ( $n_{\text{PPTIW}} = 357$ ) die Suche nach einer Qualifikationsstelle in einer SIWF-anerkannten Klinik für die Erlangung der für die OKP-Zulassung notwendigen klinischen Erfahrung als «eher schwierig» (33%) bis «sehr schwierig» (36%) ein. Zwanzig Prozent empfinden sie als «mässig schwierig», nur 12% als wenig oder gar nicht schwierig. Diese Ergebnisse weisen auf eine strukturelle Hürde im Weiterbildungsprozess hin und unterstreichen den Bedarf nach verbessertem Zugang zu klinischen Qualifikationsstellen. Ergebnisse der Befragung der SIWF-Weiterbildungsstätten deuten auf grosse regionale Unterschiede bei der Bewerbendenzahl pro Stelle hin. Eine Rolle spielt dabei auch, wo Interessentinnen und Interessenten das Psychologiestudium absolviert haben und wo sie ihre postgraduale Weiterbildung absolvieren. Die grosse Mehrheit der befragten psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung ( $n_{\text{PPTIW}} = 363$ ) plant, nach Abschluss der postgradualen Weiterbildung eine Zulassung zur OKP-Abrechnung zu erlangen (89%). Zwei

Prozent planen dies nicht und 9% sind noch unentschieden. Als Gründe gegen eine OKP-Zulassung werden insbesondere hoher administrativer Aufwand, mangelnde Anerkennung und unzureichende Vergütung genannt. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung ( $n_{\text{PPTIW}} = 426$ ) streben mehrheitlich eine selbstständige Tätigkeit an, am häufigsten in einer Gemeinschaftspraxis (58%). Danach folgen ambulante Tätigkeiten in Kliniken oder Spitälern (28%), angestellte Positionen in Gemeinschaftspraxen (26%) sowie Einzelpraxen (23%). Stationäre oder teilstationäre Arbeitsfelder werden deutlich seltener genannt. Knapp drei Viertel der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung ( $n_{\text{PPTIW}} = 362$ ) planen, künftig in urbanen Gebieten tätig zu sein, 18% in Agglomerationen und 8% in ländlichen Regionen. Viele angehende Fachpersonen scheinen bereit dazu zu sein, zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung beizutragen. Insgesamt 58% der Befragten stimmen der Aussage zu, dass sie gezielt einen Bereich oder Standort wählen möchten, an dem ein Mangel an Psychotherapieplätzen besteht («trifft eher zu»: 37%; «trifft zu»: 21%). Vierundzwanzig Prozent äussern sich unentschieden («teils/teils»), während 18% der Aussage eher oder gar nicht zustimmen.

In den qualitativen Befragungen der Stakeholder und Expertinnen und Experten wird das mit der NPP eingeführte dritte Jahr klinischer Erfahrung teils als Hürde, teils als wichtige Stärkung der Qualifikation bewertet. Expertinnen und Experten weisen zudem auf die zu anfangs bestehenden Unsicherheiten bei der Abrechnung während der Weiterbildung sowie auf kantonale Unterschiede und rechtliche Unklarheiten hin, die inzwischen jedoch geklärt sind. Aus Sicht der Kantone führt die Abwanderung gut qualifizierter Fachpersonen aus dem stationären Bereich in die selbstständige Praxis zu einer Beeinträchtigung der Weiterbildungsqualität in Kliniken.

In den qualitativen Befragungen der Fachpersonen schildern Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung von einer starken Konkurrenz um Plätze in SIWF-Kliniken der Kategorie A – verschärft durch Nachqualifikationen berufstätiger Kolleginnen und Kollegen. Der erschwerte Zugang zu Qualifikationsstellen beeinträchtigt die Qualität der Weiterbildung und führe zu pragmatischen statt fachlich motivierten Karriereentscheidungen. Auch die Unsicherheit bezüglich der Abrechnung von Leistungen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung wurde als Belastungsfaktor erwähnt. Zudem werden die Arbeitsbedingungen in Qualifikationsstellen – insbesondere tiefe Löhne und unzureichende fachliche Betreuung – kritisiert. Betreuende Fachpersonen seien oft überfordert und wechselten in die Selbstständigkeit, was zu einem Teufelskreis bei der Abwanderung von qualifiziertem Personal führe. Viele psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung träten daher mit einem negativen Bild der Tätigkeit in der Klinik aus dem Praxisjahr heraus. Gleichzeitig habe die NPP zu mehr beruflicher Emanzipation und höherer Attraktivität des Berufs geführt. Das bestätigen auch Expertinnen und Experten, die von einem gestärkten Selbstverständnis und einer wachsenden Attraktivität der selbstständigen Tätigkeit berichten.

### 3.2.6 Wie ist die Praxis der Versicherer zu beurteilen?

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass psychotherapeutische Leistungen von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten seit Inkrafttreten der NPP über die OKP abgerechnet werden. Die Abrechnung funktioniert wie intendiert: Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten rechnen ihre Leistungen eigenständig zulasten der OKP ab, diese wird erstattet. Eine deutliche Verschiebung zeigt sich bei vormals über VVG abgerechneten Psychotherapien. Diese sind stark zurückgegangen und werden nun in der grossen Mehrheit über die OKP abgerechnet. In der ersten Zeit der Umsetzung der NPP gab es Unsicherheiten bei der Erstattung der Leistungen von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung, da dies von einigen Versicherern zunächst abgelehnt wurde. Dies ist in der Zwischenzeit jedoch nicht mehr der Fall: auch Leistungen von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung werden von den Versicherern übernommen.



In Bezug auf die Praxis der Versicherer bei Prüfung der Kostenübernahme zur Weiterführung einer Therapie nach 30 Sitzungen zeigt sich folgendes Bild: gemäss der standardisierten Befragung der Fachpersonen werden Gesuche um Kostengutsprache durch die Versicherer mehrheitlich bewilligt. 94% der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (95%-CI [93; 95],  $n_{PPT} = 2'339$ ) berichten, dass alle ihrer bislang eingereichten Gesuche angenommen wurden. Sechs Prozent gaben Ablehnungen in 10–30% der Fälle an (95%-CI [5; 7]). Bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung liegt der Anteil bewilligter Gesuche bei 80% (95%-CI [76; 84],  $n_{PPTIW} = 343$ ); 15% berichten von Ablehnungen in 10–30% der Fälle (95%-CI [12; 20]), nur 4% von höheren Ablehnungsquoten. Regionale oder altersbezogene Unterschiede zeigen sich nicht in relevantem Ausmass; bei Kindern und Jugendlichen zeigt sich lediglich eine grössere Varianz.

In den offenen Rückmeldungen der Befragten ( $n_{PPT,PPTIW} = 115$ , davon 30 in Weiterbildung) werden als Ablehnungsgründe häufig unzureichende Indikation, zu leichte Symptomatik oder eine fehlende medikamentöse Behandlung genannt. Auch formale Gründe wie unvollständige Berichte oder fehlende Fallbeurteilungen infolge ärztlicher Engpässe wurden mehrfach erwähnt. Bemängelt wurden auch intransparente, schwer nachvollziehbare oder widersprüchlichen Entscheide durch Vertrauensärztinnen und Vertrauensärzte. Teilweise würde eine positive Therapieentwicklung fälschlicherweise als Zeichen für einen nicht mehr bestehenden Bedarf für eine Behandlungsweiterführung gewertet.

Versicherer betonen die Notwendigkeit von Kontrolle und Qualitätssicherung, die durch die Begrenzung der Sitzungsanzahl gefördert werde. Der Krankheitswert müsse für ein Weiterführen der Behandlung vorliegen und es bestehe die Sorge, dass seit Einführung der NPP vermehrt psychologische «Lifestyle-Therapien» über die OKP finanziert würden, weshalb Kontrolle besonders wichtig sei. Vertreterinnen psychologischer Fachverbände kritisieren diese Einschätzung scharf: Alle über die OKP abgerechneten Therapien hätten per Definition Krankheitswert – sonst gäbe es keine ärztliche Anordnung.

In den qualitativen Befragungen äusserten psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mehrfach daran Kritik, dass sie teilweise keine Kopien der Kostengutsprachen erhielten, obwohl sie die Behandlungen fachlich verantworten.

In der Leistungsverordnung ist nicht geregelt, wie nach einer ersten Zustimmung zur Weiterführung einer Therapie nach 30 Sitzungen mit weiteren Kostengutsprachen zu verfahren ist, bspw. wann diese benötigt wird und ob eine erneute psychiatrische Fallbeurteilung erforderlich ist. Das diesbezügliche Vorgehen werde gemäss befragten Expertinnen und Experten und Stakeholdern von den Versicherern sehr «unstringent» gehandhabt.

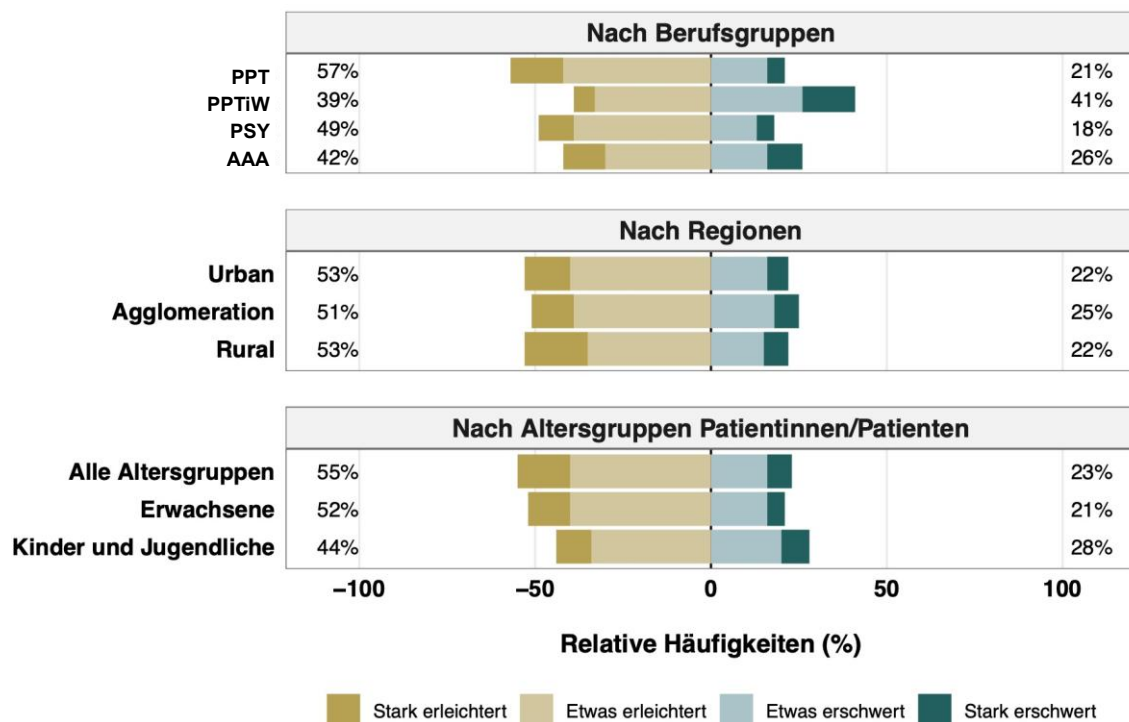
Zusammenfassend lässt sich die Praxis der Versicherer wie folgt beurteilen: Die Abrechnung psychotherapeutischer Leistungen über die OKP funktioniert wie intendiert. Bei den Gesuchen um Kostengutsprache zur Weiterführung einer Therapie nach 30 Sitzungen zeigt sich eine hohe Bewilligungsquote (94%), jedoch berichten psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten von häufigen Verzögerungen im Prozess (rund 40% der Fälle), was teilweise auf die Bewilligung durch Versicherer (29%) zurückzuführen ist. In den OKP-Abrechnungsdaten zeigt sich jedoch keine systematische Verzögerung. Kritisch wird bewertet, dass psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nicht immer in die Korrespondenz miteinbezogen werden, obwohl sie die Behandlung fachlich verantworten. Zudem fehlen klare Regelungen für weitere Kostengutsprachen nach der ersten Bewilligung, was zu Unsicherheit führt.



### 3.3 INWIEFERN WERDEN DIE ZIELE DER NPP AUF DER EBENE DER VERSORGUNG ERREICHT?

#### 3.3.1 Wie hat sich der Zugang zur psychologischen Psychotherapie verändert? Inwiefern ist dies auf die NPP zurückzuführen?

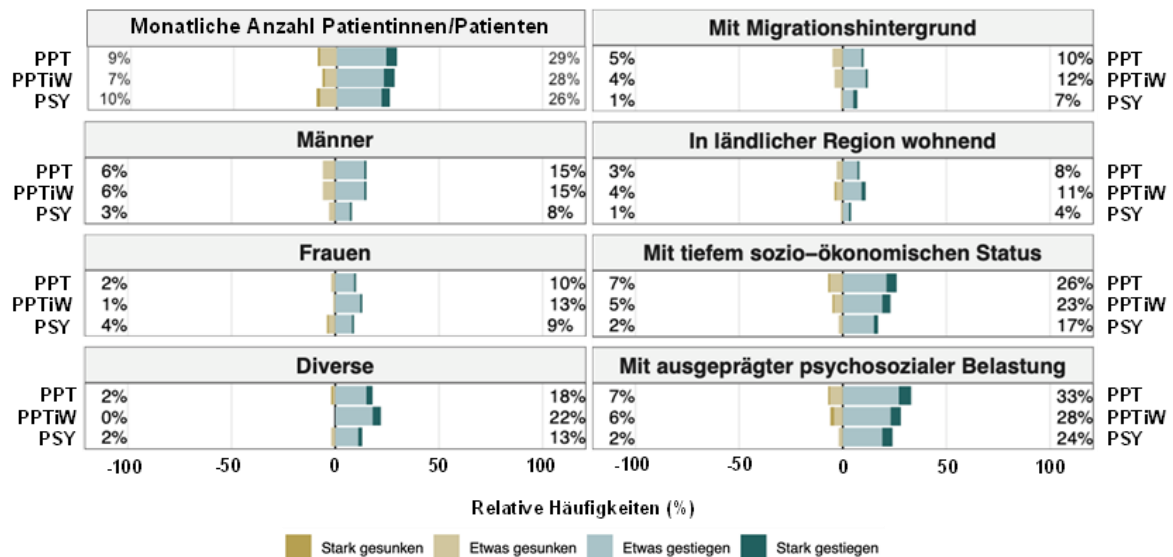
Gemäss der standardisierten Befragung der Fachpersonen sieht die Mehrheit der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (57%) sowie 49% der Psychiaterinnen und Psychiater seit Einführung der NPP eine Verbesserung des Zugangs zur psychologischen Psychotherapie (Abbildung 3-10). Nur 21% bzw. 18% berichten von einer Erschwerung. Auch 42% der anderen anordnenden Ärztinnen und Ärzte sehen eine Verbesserung, 26% eine Verschlechterung. Über alle Regionen hinweg ist die Einschätzung zum erleichterten Zugang konsistent (51–53%). Bei Kindern und Jugendlichen wird etwas häufiger eine Erschwerung des Zugangs genannt (28%). Im Durchschnitt führen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (einschliesslich jene in Weiterbildung) 65% dieser Veränderungen auf die NPP zurück; bei Psychiaterinnen und Psychiatern sowie anderen anordnenden Ärztinnen und Ärzten liegt dieser Anteil bei jeweils 59%.



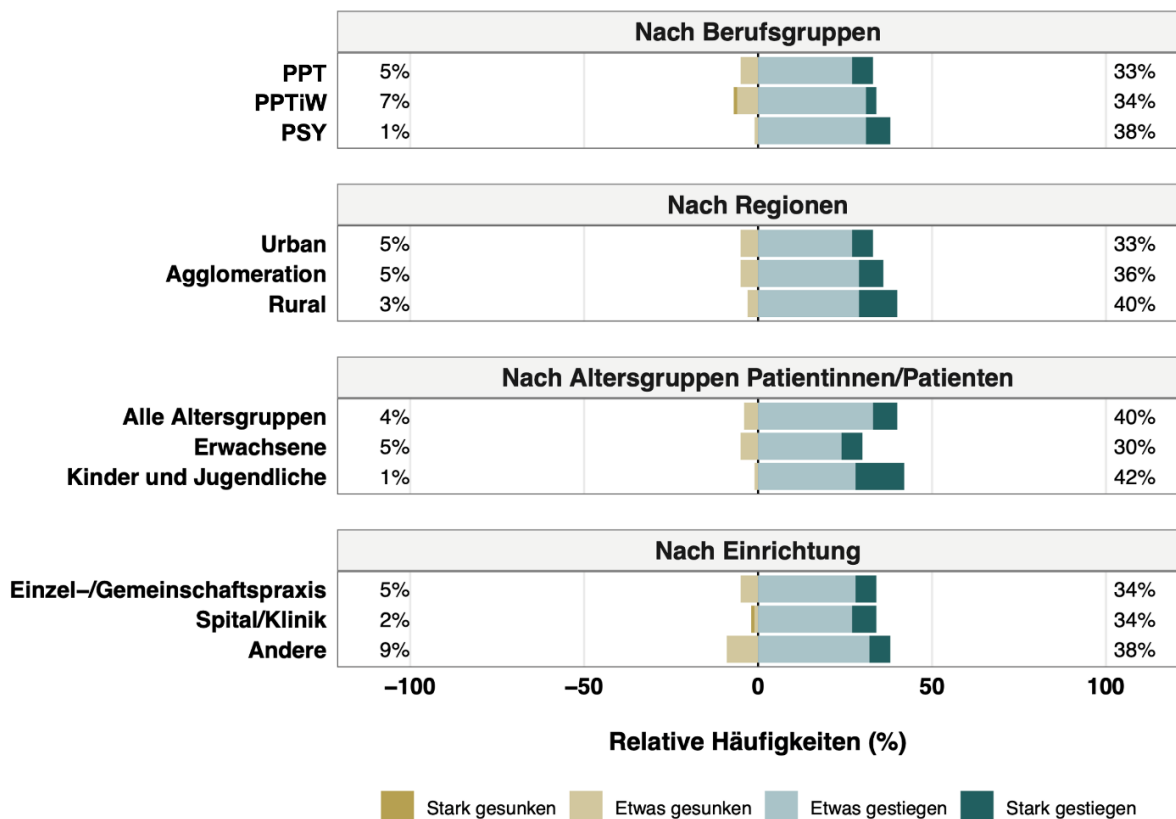
**Abbildung 3-10: Einschätzung der Veränderung des Zugangs zur psychologischen Psychotherapie seit Einführung der NPP.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zu der Frage: „Wie hat sich Ihrer Meinung nach der Zugang zur psychologischen Psychotherapie seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv. Die relative Häufigkeit der Antwortkategorie „Praktisch unverändert“ ergibt sich aus der Differenz zwischen 100% und der Summe der in der Grafik dargestellten relativen Häufigkeiten der Kategorien „erleichtert“ und „erschwert“.  $n_{PPT;PPTiW;PSY;AAA} = 1'823;161;437;260$ . PPT = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; PPTiW = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung; PSY = Psychiaterinnen und Psychiater; AAA = Andere anordnende Ärztinnen und Ärzte.

Etwa zwei Drittel der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, jener in Weiterbildung sowie Psychiaterinnen und Psychiater berichten von einer unveränderten monatlichen Patientenzahl seit Inkrafttreten der NPP, wohingegen jeweils ein Viertel einen moderaten Anstieg wahrnimmt („etwas gestiegen“; Abbildung 3-11). Patientenzahlen nach Geschlecht seien weitgehend unverändert geblieben (78–89%). Auch beim Anteil der Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund oder aus ländlichen Regionen zeigen sich kaum Veränderungen. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten hingegen von einem Anstieg bei Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status ( $\emptyset +25\%$ ) und mit hoher psychosozialer Belastung ( $\emptyset +33\%$ ).

Durchschnittlich 35% der Fachpersonen beobachten seit Inkrafttreten der NPP einen Anstieg des Schweregrads psychischer Erkrankungen – unabhängig vom Typ der Einrichtung, in der sie tätig sind (Abbildung 3-12). Besonders häufig wird dies in ländlichen Regionen (40%) sowie bei Kindern und Jugendlichen (42%; im Vergleich zu Erwachsenen 30%) bemerkt. Dies deutet auf einen erhöhten Versorgungsbedarf aufgrund schwerer Erkrankungen insbesondere bei jüngeren Patientinnen und Patienten hin.



**Abbildung 3-11: Veränderung der monatlichen Anzahl Patientinnen und Patienten und der Zusammensetzung des Patientenkollektivs seit Inkrafttreten der NPP.** Antworten aus der SBF zu den Fragen „Wie hat sich bei Ihnen die monatliche Anzahl Patientinnen und Patienten seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?“ und „Wie hat sich bei Ihnen die Anzahl Patientinnen und Patienten mit folgenden Eigenschaften seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?“. Die relative Häufigkeit der Antwortkategorie „Praktisch unverändert“ ergibt sich aus der Differenz zwischen 100% und der Summe der in der Grafik dargestellten relativen Häufigkeiten der Kategorien „gestiegen“ und „gesunken“.  $n_{PPT,PPTiW,PSY} = 1'274-1'736;81-109;291-435$ . PPT = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, PPTiW = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung, PSY = Psychiaterinnen und Psychiater.



**Abbildung 3-12: Veränderung des Schweregrads psychischer Erkrankungen bei behandelten Patientinnen und Patienten seit Einführung der NPP.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zu der Frage: „Wie hat sich der Schweregrad der psychischen Erkrankungen der von Ihnen behandelten Patientinnen und Patienten seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen, Patientenkollektiv und Art der Einrichtung, in der die Fachpersonen ihrer Haupttätigkeit nachgehen. Die relative Häufigkeit der Antwortkategorie „Praktisch unverändert“ ergibt sich aus der Differenz zwischen 100% und der Summe der in der Grafik dargestellten relativen Häufigkeiten der Kategorien „gesunken“ und „gestiegen“.  $n_{PPT,PPTiW,PSY} = 1'733;108;436$ . PPT = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten;

Stakeholder und Expertinnen und Experten beurteilen die Wirkung der NPP auf den Zugang zur psychologischen Psychotherapie differenziert. Ein erleichterter Zugang wird insbesondere für Patientinnen und Patienten mit leichteren psychischen Erkrankungen gesehen – etwa durch die neue Anordnungsmöglichkeit durch Hausärztinnen und Hausärzte. Gleichzeitig wird betont, dass dieser Effekt eher einem allgemeinen Trend zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen zuzuschreiben sei als der NPP allein. Für komplex belastete und vulnerable Gruppen bleibe der Zugang weiterhin schwierig; besonders im Kinder- und Jugendbereich sei keine Verbesserung feststellbar. Vielmehr wird befürchtet, dass sich die angespannte Versorgungslage weiter verschärfe. Ein psychiatrischer Vertreter warnt vor wachsenden Versorgungslücken – unter anderem wegen fehlender spezifischer Qualifikationen psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für komplexe Fälle. Das frühere Delegationsmodell bot hier engere psychiatrische Supervision, die bei schweren Störungsbildern als vorteilhaft galt. Auch aus Sicht der Kantone hat die NPP vor allem den Zugang für Patientinnen und Patienten mit weniger schweren Erkrankungen erleichtert. Der Schweregrad sei bereits zuvor mitentscheidend für das Versorgungsetting (z.B. institutionell, ambulant, stationär, etc.) gewesen. Nun werde jedoch teilweise eine verstärkte Abwanderung psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aus Ambulatorien und ähnlichen Institutionen – in denen tendenziell schwerere Fälle behandelt werden – in die Privatpraxis beobachtet.

Aus Patientensicht hat die NPP keine merkliche Erleichterung beim Zugang gebracht, wobei viele befragte Patientinnen und Patienten bereits seit Jahren in Behandlung waren und einen etablierten Zugang hatten. Während manche der Befragten die Systemumstellung kaum wahrnahmen, berichteten andere von Unsicherheiten bezüglich neuer Abläufe und Zuständigkeiten, da nun mehrere Fachpersonen eingebunden sind. Der Erstkontakt über Hausärztinnen und Hausärzte wurde unterschiedlich bewertet: teils als hilfreich, teils als komplizierter als das frühere Delegationsmodell.

In den qualitativen Befragungen schildern Fachpersonen unterschiedliche Auswirkungen der NPP auf die Versorgungslage. In einzelnen Bereichen, insbesondere die institutionelle Psychotherapie in Ambulatorien sowie die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, habe sich die Versorgungslage eher verschlechtert. Für Kleinkinder gäbe es zu wenige Angebote und Kinder und Jugendliche aus fremdsprachigen oder sozioökonomisch benachteiligten Familien seien unterversorgt. Häufig erfolge der Erstkontakt erst im Berufswahlprozess, z. B. bei IV-Anmeldungen. Fachpersonen kritisieren, dass die Eigenheiten der Therapie von Kindern und Jugendlichen im Anordnungsmodell unzureichend berücksichtigt wurden. Schulpsychologinnen und Schulpsychologen berichten, dass es zunehmend schwieriger werde, Therapieplätze für Kinder zu finden: «Therapieplätze sind einfach voll. Ich weiss auch nicht, woran das liegt. Ich suche jetzt seit einem halben Jahr für einen Drittklässler einen Platz. Das ist mir noch nie passiert. Für ein auffälliges Kind, das es dringend bräuchte».

Weiter sei die Lage insbesondere für Migrantinnen und Migranten mit fehlenden Kenntnissen der Landessprachen problematisch, da Kosten für eine Dolmetscherin oder einen Dolmetscher nicht übernommen werden.

Ob der gestiegene Bedarf an psychologischer Psychotherapie durch die NPP verursacht wurde, wird unterschiedlich beurteilt. Viele Fachpersonen verweisen auf einen länger bestehenden gesellschaftlichen Wandel, insbesondere bei der jüngeren Generation, der unabhängig von der NPP zu einer höheren Inanspruchnahme führe. Vermehrte Nachfrage wird besonders bei Kindern, Jugendlichen, Frauen sowie Personen vor der Pensionierung beobachtet, ebenso in ländlichen Regionen. Einige Fachpersonen führen den Anstieg dieser Nachfrage auf den niederschweligen Zugang aufgrund der Finanzierung über die OKP zurück. Viele der Menschen, die heute eine Psychotherapie machten, hätten bereits zuvor Hilfe benötigt, sich aber längere Behandlungen nicht leisten können. Auch Personen mit langandauernden Problemen suchten nun eher psychologische Psychotherapie auf. Gleichzeitig wird betont, dass die Krankenkassenfranchise weiterhin eine finanzielle Hürde darstelle.

Im Tessin wird eine deutlich erhöhte Nachfrage seit Inkrafttreten der NPP festgestellt. Eine Psychotherapeutin betont, dass das gestiegene Bewusstsein für psychische Erkrankungen und die NPP dazu beigetragen hätten, die bisherige Unterversorgung von Menschen mit erschwertem Zugang zur Psychotherapie teilweise abzubauen. In peripheren Regionen erschweren Stigmatisierung und ein Mangel an Praxen den Zugang zusätzlich. In grossen Teilen des Tessins gäbe es keine Praxen mehr – in den Tälern bestehe eine anhaltende Unterversorgung; Patientinnen und Patienten müssten deshalb weite Wege auf sich nehmen.

Die Abwanderung psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aus institutionellen Versorgungsstrukturen in die Privatpraxis wird als mitverantwortlich für die teilweise schlechte Versorgungslage gesehen – insbesondere im Kinder- und Jugendbereich, wo Institutionen eine zentrale Rolle in der Versorgung spielen. So musste im Kanton St. Gallen eine Regionalstelle des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes für ein halbes Jahr schliessen, da kein Personal mehr verfügbar war. Aber auch die Verfügbarkeit von Psychiaterinnen und Psychiatern sei wichtig. Fachpersonen berichten, dass sie sich bei der Wahl ihres Arbeitsorts häufig an der Verfügbarkeit psychiatrischer Fachpersonen orientierten. In Regionen ohne psychiatrische Präsenz sei das psychotherapeutische Angebot entsprechend eingeschränkt.

Bezüglich der Zusammensetzung der behandelten Patientinnen und Patienten gibt es in den qualitativen Interviews unterschiedliche Einschätzungen. Einige psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten von einem Anstieg leichter Fälle – mehr Personen mit höherem Funktionsniveau, weniger schweren Erkrankungen, erwerbstätige Patientinnen und Patienten. Andere stellen fest, dass sie häufiger mit komplexeren, stark belasteten Personen arbeiteten: Wer zuvor hauptsächlich Zusatzversicherte behandelt habe, übernehme nun auch Aufgaben der Grundversorgung. Psychiaterinnen und Psychiater berichten von einer stärkeren Fokussierung auf schwerere, multimorbide Fälle. Mehrfach wird der Wunsch nach besserer Triage geäussert. Eltern, die mit einer Anordnung einen Therapieplatz für ihr Kind suchten, bräuchten gezielte Unterstützung bei der Navigation im System. In Grenzregionen wie dem Jura bestehen zusätzliche Hürden: Dort praktizierten viele französische Ärztinnen und Ärzte, die mit dem Anordnungsverfahren oft nicht vertraut seien. Teilweise würden lediglich zehn Sitzungen angeordnet, obwohl eine reguläre Anordnungsbefugnis bestehe. Eine gezielte Angebotssteuerung wird als notwendig erachtet. Trotz vieler neuer Praxen – etwa im Kanton Obwalden – sei die Versorgung bereits ausgelastet. Weitere Vorschläge betreffen den Ausbau kostengünstiger, niederschwelliger Angebote sowie die Schaffung eines Hochschulstudiengangs Psychotherapie, um Zugang und Versorgung zu sichern. Die heutige Ausbildung sei lang, aufwändig und für viele finanziell nicht tragbar.

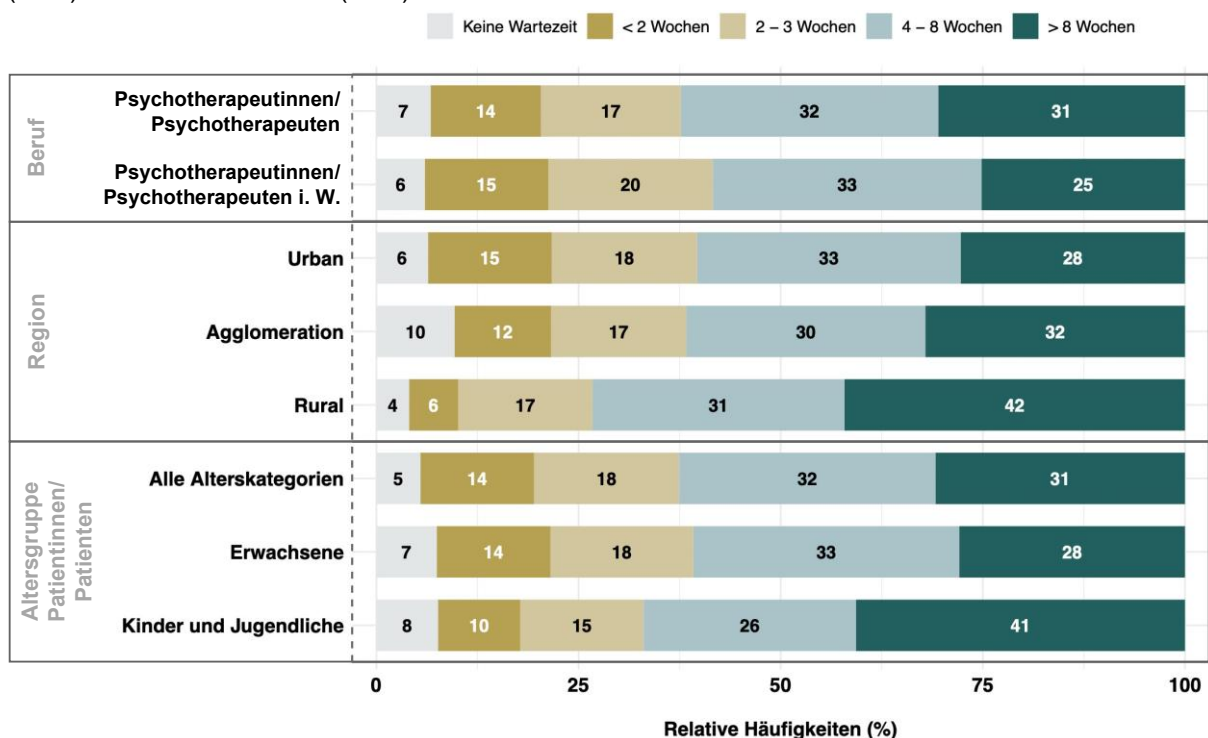
Anhand der OKP-Abrechnungsdaten lässt sich eine klare Zunahme der OKP-finanzierten Inanspruchnahme psychologischer Psychotherapie seit 2022 feststellen – sowohl bei Erwachsenen wie bei Minderjährigen. Ein grosser Teil der beobachteten Zunahme ist auf eine Verschiebung von Leistungen aus der Zusatzversicherung (VVG) in die Grundversicherung (OKP) zurückzuführen, wodurch sich auch die Zusammensetzung der therapierten Patientinnen und Patienten verändert haben dürfte. Veränderungen in Diagnosen oder im Schweregrad der Erkrankungen lassen sich anhand der OKP-Daten nicht beurteilen, da diese Angaben nicht erfasst werden. Die Analyse nach Kantonen zeigt für 2018–2023 eine Spannweite der Anteile OKP-Versicherter mit psychologischer Psychotherapie von unter 2% (Glarus im Jahr 2018) bis 8% (Genf im Jahr 2023) (Abbildung 8-8 & Abbildung 8-9 in Anhang A). In manchen Kantonen, wie beispielsweise Freiburg, begann der Anstieg bereits 2021. In den meisten Kantonen ist jedoch erst seit dem Jahr 2022 ein deutlicher Aufwärtstrend ersichtlich. Die Entwicklung verläuft weitgehend parallel, aber auf unterschiedlichem Niveau. Das Tessin verzeichnete den stärksten Anstieg – von 3% auf 6% – ausgehend von einem mittleren Niveau.

Laut Monitoringbericht von Polynomics (Bill & Fischer, 2024a) blieb der Anteil der Kinder unter den Patientinnen und Patienten mit psychologischer Psychotherapie zwischen 2018 und 2023 stabil (22–23%), was zeigt, dass das Wachstum in dieser Gruppe analog zur Gesamtpopulation verlief. Auch bei Erwachsenen zwischen 31–60 Jahren zeigt sich kaum Veränderung (46–47%). Junge Erwachsene (19–

30 Jahre) hingegen verzeichnen einen leichten Anstieg (von 19% im Jahr 2018 auf 22% im Jahr 2023), während der Anteil der über 60-Jährigen leicht sank (von 13% im Jahr 2018 auf 10% im Jahr 2023). Die Geschlechterverteilung hat sich zugunsten der Frauen verschoben: 2018 lag der Frauenanteil bei 59% und der Männeranteil bei 41%; bis 2023 verschob sich das Verhältnis auf 63% zu 37%.

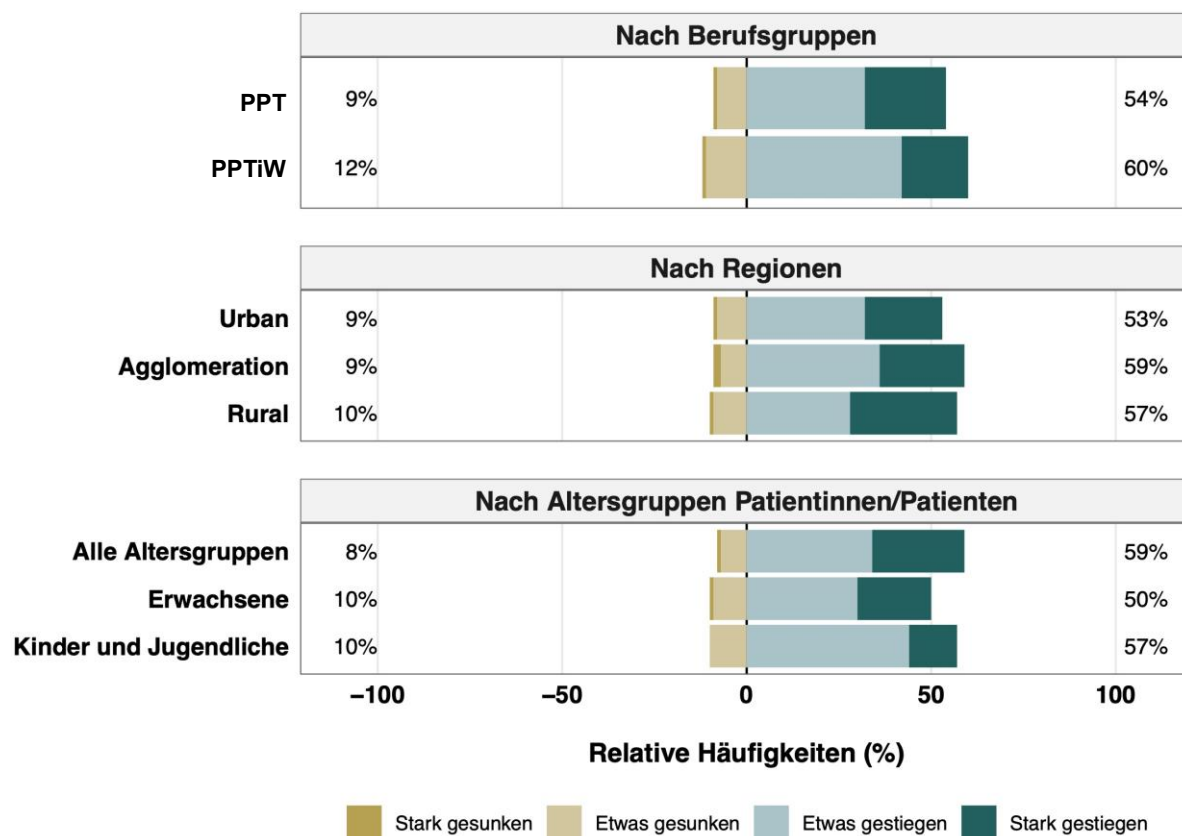
### 3.3.2 Verringern sich die Wartezeiten für eine psychologische Psychotherapie?

Die standardisierte Befragung der Fachpersonen (Abbildung 3-13) zeigt: In der Mehrheit der Fälle lagen die Wartezeiten zwischen Anordnung bzw. Zuweisung und Therapiebeginn bei über vier Wochen, häufig über acht Wochen. Dabei zeigen sich deutliche regionale Unterschiede: In ländlichen Regionen berichteten 42% der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten von Wartezeiten über acht Wochen – deutlich mehr als in städtischen Gebieten (28%). Auch nach Altersgruppen zeigen sich Unterschiede: Bei Kindern und Jugendlichen wurden häufiger Wartezeiten über acht Wochen genannt (41%) als bei Erwachsenen (28%).



**Abbildung 3-13: Wartezeit zwischen ärztlicher Anordnung und Behandlungsbeginn psychologischer Psychotherapie im Referenzmonat.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zur Frage: „Wie lange war die Wartezeit im [Referenzmonat] zwischen der Anordnung/Zuweisung durch eine Fachärztin oder einen Facharzt und dem Behandlungsbeginn bei Ihnen?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv.  $n_{PPT;PPTW} = 2118;334$ .

Über die Hälfte der befragten psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichtet von längeren Wartezeiten seit Einführung der NPP (Abbildung 3-14). Vierundfünfzig Prozent der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie 60% derjenigen in Weiterbildung sehen einen Anstieg, lediglich 9–12% eine Verkürzung. Dieses Muster zeigt sich konsistent über alle Gruppen hinweg – regional (53–59%) wie auch nach Altersgruppen, wobei insbesondere bei Kindern und Jugendlichen (57%) längere Wartezeiten festgestellt werden.



**Abbildung 3-14: Veränderung der Wartezeit zwischen Zuweisung und Behandlungsbeginn seit Einführung der NPP.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zu der Frage: „Wie hat sich die Wartezeit zwischen der Zuweisung durch eine Fachperson und dem Behandlungsbeginn bei Ihnen seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv. Die relative Häufigkeit der Antwortkategorie „Praktisch unverändert“ ergibt sich aus der Differenz zwischen 100% und der Summe der in der Grafik dargestellten relativen Häufigkeiten der Kategorien „erleichtert“ und „erschwert“.  $n_{PPT,PPTiW} = 1660;99$ . PPT = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; PPTiW = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung

Die Mehrheit der befragten psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichtet von einem deutlichen Anstieg abgewiesener Behandlungsanfragen seit Inkrafttreten der NPP (Anhang A, Abbildung 8-10). Siebzig Prozent der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie 68% derjenigen in Weiterbildung geben eine Zunahme an; bei Psychiaterinnen und Psychiatern liegt dieser Anteil bei 34%. Nach Altersgruppen zeigt sich die stärkste Zunahme abgewiesener Behandlungsanfragen bei Erwachsenen (60%) sowie über alle Altersgruppen hinweg (69%), während sie bei Kindern und Jugendlichen etwas geringer ausfällt (44%).

Laut den qualitativ befragten Stakeholdern und Expertinnen und Experten haben sich die Wartezeiten für eine psychologische Psychotherapie bislang nicht spürbar verkürzt – insbesondere bei Kindern und Jugendlichen bestehe weiterhin ein erhebliches Versorgungsdefizit. Verzögerungen durch Wartezeiten im Zusammenhang mit Fallbeurteilungen werden ebenfalls als problematisch genannt. Ein Experte betont, dass zur Entwicklung von Zugang und Wartezeiten derzeit keine belastbaren Daten vorlägen.

In den qualitativen Befragungen der Fachpersonen wird mehrheitlich kein direkter Zusammenhang zwischen der Einführung der NPP und einer Veränderung der Wartezeiten gesehen. Die Versorgungssituation habe sich kaum verbessert, insbesondere nicht bei Kindern und Jugendlichen, wo weiterhin der grösste Nachholbedarf bestehe. Diese Einschätzung wird breit geteilt. Fachpersonen berichten über punktuelle Verbesserungen in einzelnen Regionen, etwa im Kanton Solothurn, wo psychotherapeutische Behandlungen innerhalb eines Monats verfügbar seien, obwohl es im Kanton wenig psychologisches und psychiatrisches Fachpersonal gebe; oder in Lausanne mit einer Wartezeit von rund zwei Wochen. In Winterthur beobachtete ein Arzt einen Rückgang stationärer Fälle. Gleichzeitig bestünden



anhaltende oder zunehmende Herausforderungen in der Versorgung in anderen Regionen. Im Tessin etwa seien die Anfragen deutlich gestiegen und Wartelisten oder -zeiten verkürzt sich nicht. Neue Niederlassungen von Psychiaterinnen und Psychiatern, z. B. im Kanton Freiburg, führten nicht automatisch zu einer verbesserten Versorgungslage. In Zürich werden nach wie vor lange Wartezeiten bei Kinder- und Jugendpsychotherapie berichtet. Eine Ärztin meint dazu: «Bei uns wird triagiert durch das KJPD und dann haben wir eine Wartezeit von 6-10 Monaten im Normalfall. Wenn es dringend ist, dann haben wir immer noch 2, 3 Monate. Und wenn es super, super dringend ist (...) vielleicht 3, 4 Wochen. (...). Es hat sich bis jetzt überhaupt nichts verändert. (...) Es ist wirklich ein Desaster, es geht lange». Auch im Kanton Basel-Stadt, trotz hoher Fachpersonendichte, wird keine Verbesserung festgestellt. Schulpsychologische Dienste beobachten zudem eine zunehmende Fallkomplexität ab der Mittelstufe. Eltern seien oft überfordert, wenn sie mit einer Anordnung eigenständig Therapieplätze suchen müssen – wiederholte erfolglose Versuche führten teilweise zum Abbruch der Suche. Zudem bestünden Mängel bei bestehenden digitalen Vermittlungsplattformen. Gewünscht werden bessere Informationen über verfügbare Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, insbesondere zu Wartezeiten und Kontaktmöglichkeiten.

### 3.3.3 Wie viele psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wurden als Leistungserbringer zulasten OKP zugelassen?

Die Zahl der Praxen mit eigener ZSR-Nummer stieg während der NPP-Einführung stark, seither langsamer (Q1 2023: 4'470 → Q2 2024: 4'834; Bill & Fischer, 2024b). Basierend auf OKP-Leistungsminuten und einer angenommenen Produktivität von 70% lässt sich die Versorgungsdichte in VZÄ berechnen – mit Einschränkungen, da nur OKP-Leistungen einbezogen werden. Diese lag 2021/22 für die ganze Schweiz bei 27 VZÄ/100'000 Versicherte (Delegationsmodell) und erhöhte sich auf 35 (2023) bzw. 40 (2024) unter dem Anordnungsmodell (Bill & Fischer, 2024b; Tuch et al., 2025). Die Schätzung des Obsan zeigt, dass die Anzahl VZÄ gemäss OKP-Leistungsminuten in Praxen der psychologischen Psychotherapie zwischen 2021 und Mitte 2022 relativ stabil geblieben und erst danach deutlich angestiegen ist. Nach Regionen zeigen sich deutliche Unterschiede im Niveau des Anstiegs, wenn auch überall ein Wachstum sichtbar ist: In allen Regionen hat die Versorgungsdichte seit der Einführung des Anordnungsmodells zugenommen (+ 50%), besonders deutlich ist der Anstieg im Tessin mit einer Zunahme von 190%. „Woher“ genau diese zusätzlichen VZÄ in der OKP kommen, in welchem Ausmass es sich um Verschiebungen aus der VVG oder um tatsächlich „neue“ Fachkräfte bzw. Pensenausweitungen handelt, lässt sich leider mit den vorliegenden Daten nicht beantworten. Die Leistungserbringerdichte unterscheidet sich je nach Region deutlich: Mitte 2024 ist sie am niedrigsten in der Ostschweiz (18 VZÄ/100'000 Versicherte) und in der Zentralschweiz (22), die Genferseeregion (66), das Tessin (55) und Zürich (55) weisen hohe Werte auf (Tuch et al., 2025).

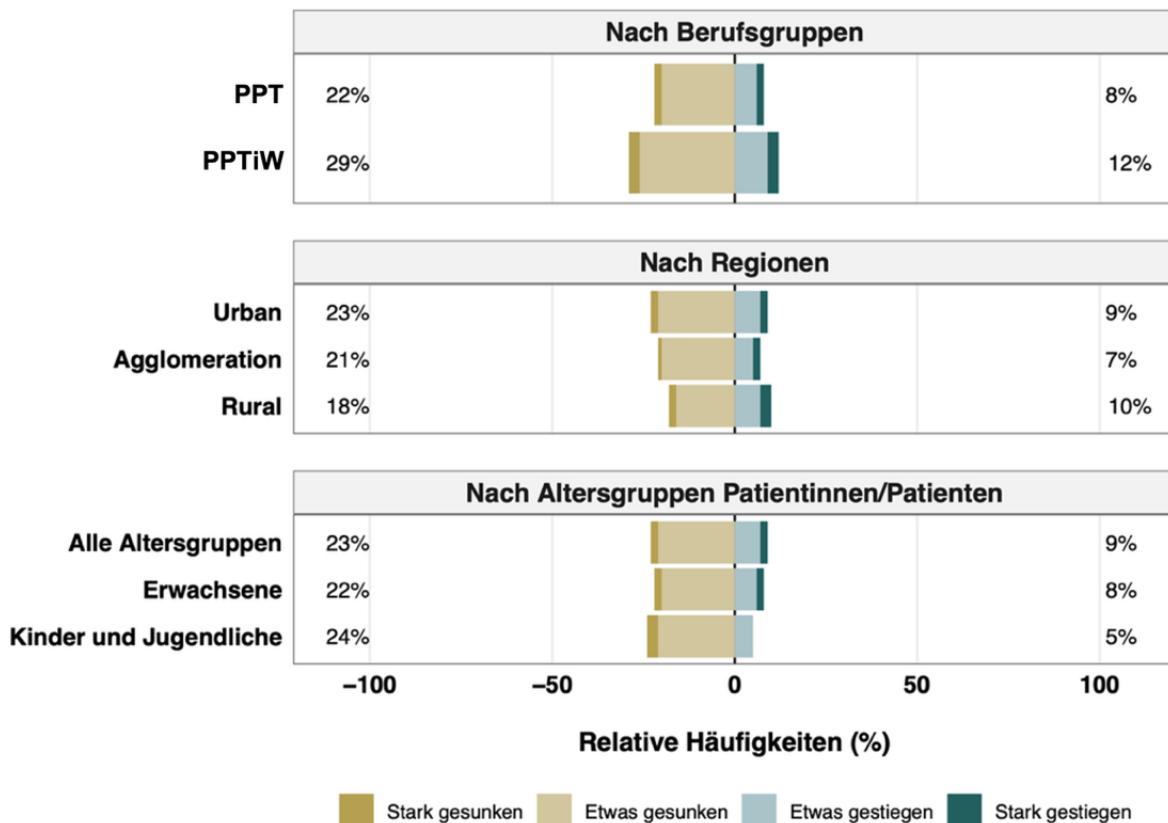
### 3.3.4 Wie hat sich die Behandlung der psychisch erkrankten Personen bezüglich Behandlungsart/-setting, Ort und Zeitpunkt während des Krankheitsverlaufs verändert?

#### 3.3.4.1 Mittlere Sitzungszahl («Therapiedauer») leicht abnehmend

Rund ein Viertel der standardisiert befragten psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten geben an, dass seit Einführung der NPP die monatliche Anzahl behandelter Patientinnen und Patienten zugenommen habe und dass die Sitzungsanzahl pro Behandlung tendenziell abgenommen habe. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten, dass eine angeordnete psychologische Psychotherapie im Durchschnitt 46 Sitzungen pro Patientin oder Patient umfasst (95%-CI [44; 48],  $n_{PPT,PPTIW} = 2'382$ ). Seit Einführung der NPP wird eine tendenzielle Abnahme der durchschnittlichen Sitzungszahl beobachtet (Abbildung 3-15): Rund ein Viertel der Befragten berichtet von einer Abnahme, 10% von einer Zunahme – ein Muster, das sich über alle Regionen und



Patientenkollektive hinweg zeigt. Dies steht im Einklang mit den Ergebnissen, dass rund ein Viertel einen Anstieg der Anzahl der monatlich behandelten Patientinnen und Patienten berichtet.



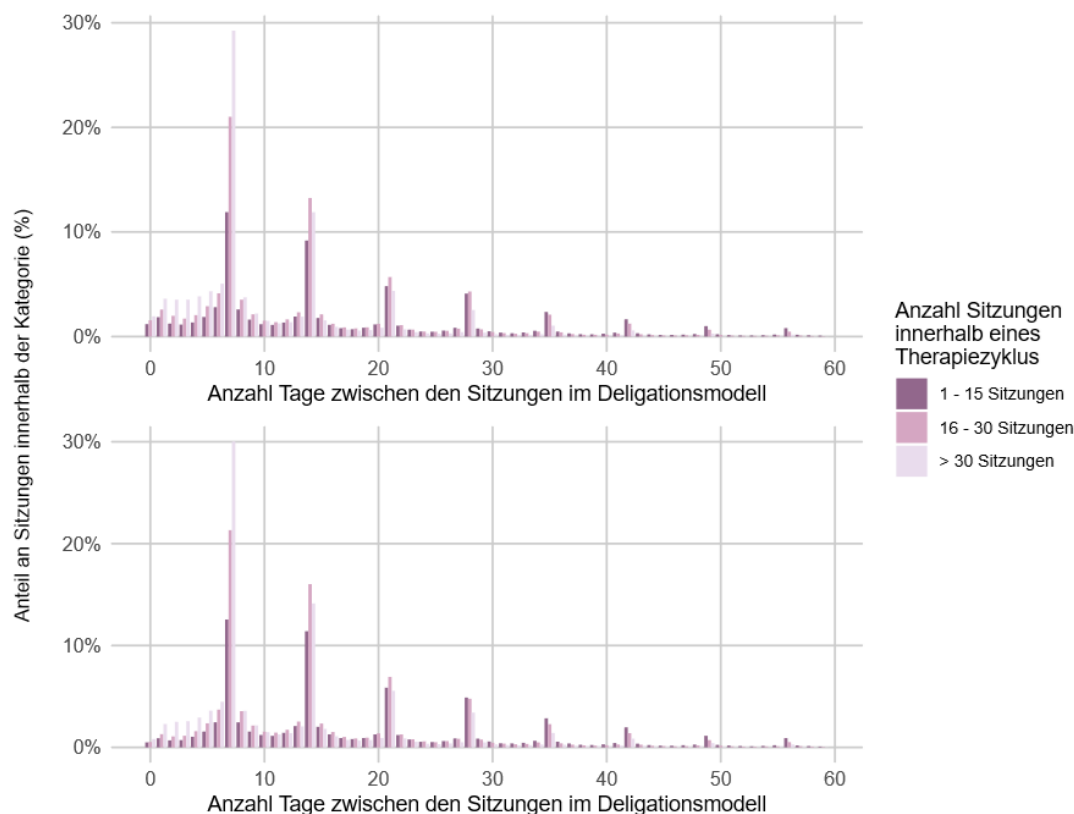
**Abbildung 3-15: Veränderung der durchschnittlichen Anzahl Therapiesitzungen pro Patientin/Patient seit Einführung der NPP.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zu der Frage: „Wie hat sich die durchschnittliche Anzahl Therapiesitzungen pro Patient/-in bis zur Beendigung der Therapie seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv. Die relative Häufigkeit der Antwortkategorie „Praktisch unverändert“ ergibt sich aus der Differenz zwischen 100% und der Summe der in der Grafik dargestellten relativen Häufigkeiten der Kategorien „gesunken“ und „gestiegen“.  $n_{PPT;PPTiW} = 1'728;107$ . PPT = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; PPTiW = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung.

Gemäss OKP-Daten sank die Anzahl der Sitzungen pro Patientin bzw. Patient und Kalenderjahr von 10.9 (2020/2021) auf 10.0 im Mittel (2022/2023). 2023 nahm der Anteil an Patientinnen und Patienten mit mehr als 30 Sitzungen pro Kalenderjahr deutlich ab, während jene mit 1-5 Sitzungen zunahmen (Bill & Fischer, 2024a). Die mittleren Sitzungszahlen gemäss Angaben der befragten Psychotherapeutinnen und -therapeuten unterscheiden sich stark von denen gemäss OKP-Daten – teilweise dürfte dies darauf zurückzuführen sein, dass Psychotherapeutinnen und -therapeuten bei ihrer Einschätzung Therapien mit einmaliger oder zweimaliger Sitzung, die nicht weitergeführt wurden, nicht als «Therapie» berücksichtigten.

Hinsichtlich der Anordnungspraxis von zweimal 15 Sitzungen besteht weitgehend Einigkeit gemäss standardisierter Befragung der Fachpersonen, dass sich die Therapiedauer durch die NPP weder verlängert oder verkürzt habe – es werde weiterhin bedarfsgerecht behandelt. Patientinnen und Patienten schöpften die maximal verfügbaren Sitzungen selten vollständig aus; auch Ärztinnen und Ärzte berichteten kaum von verkürzten Behandlungen infolge der neuen Struktur. Als besonders herausfordernd wird der Behandlungspfad für Familien mit Kindern empfunden: Da mehrere Personen (Eltern, Kinder) beteiligt seien, sei das Sitzungskontingent rasch erschöpft. Ähnlich problematisch wird das Modell für Gruppentherapien eingeschätzt – einige psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verzichten seit Einführung der NPP auf deren Durchführung.

### 3.3.4.2 Frequenz der Sitzungen unverändert

Die Frequenz psychotherapeutischer Sitzungen hat sich mit der Einführung der NPP nur geringfügig verändert. Weiterhin dominiert klar der wöchentliche Rhythmus, gefolgt von zwei-, drei- und vierwöchentlichen Intervallen (Abbildung 3-16).

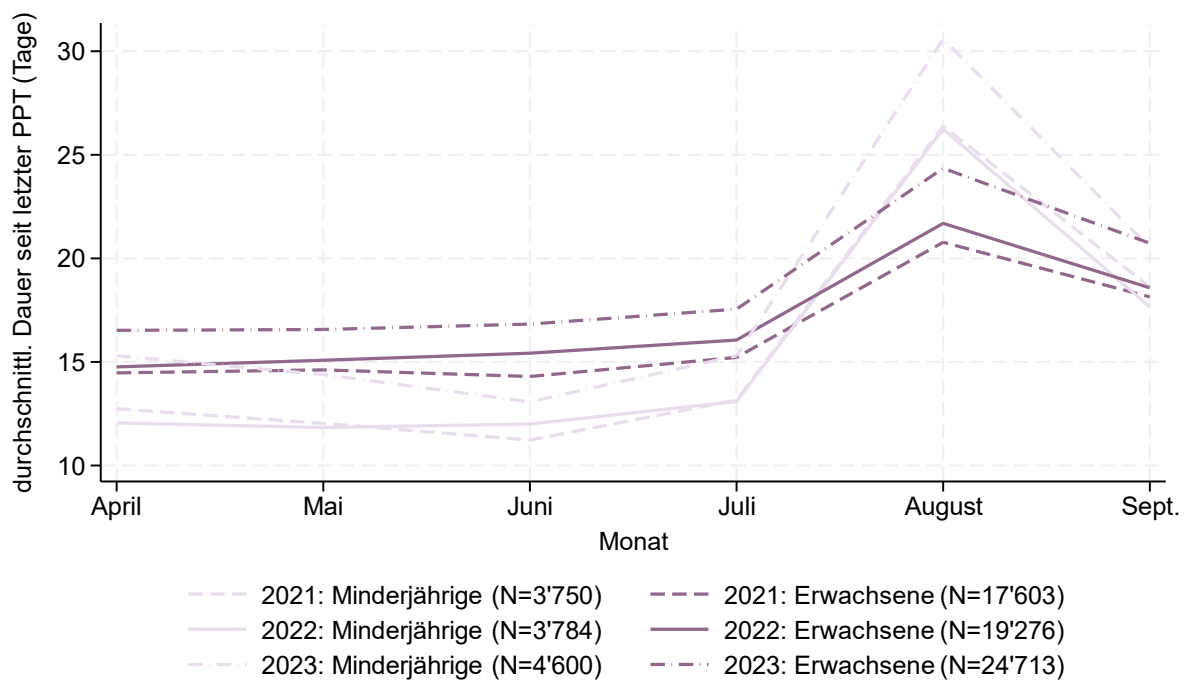


**Abbildung 3-16: Anzahl Tage zwischen zwei Sitzungen innerhalb eines Therapiezyklus nach Zyklusdauer: 1-15, 16-30 und mehr als 30 Sitzungen.** Eine Therapiezyklus endet, sobald mehr als 60 Tage zwischen zwei Sitzungen liegen.<sup>14</sup>

Der durchschnittliche Abstand zwischen zwei Sitzungen zeigt im Jahr 2023 – dem ersten Jahr mit vollständiger NPP-Implementierung – eine leichte Erhöhung im Vergleich zu 2022. Zwischen 2021 (vor Einführung) und 2022 sind keine wesentlichen Veränderungen erkennbar (Abbildung 3-16). Saisonale Schwankungen – insbesondere deutlich grössere Abstände während der Sommermonate mit einem Höhepunkt im August – treten in allen drei Jahren auf und sind auf Ferienabwesenheiten zurückzuführen. Bei Minderjährigen verläuft das Muster ähnlich wie bei Erwachsenen, mit generell kürzeren Abständen zwischen April und Juli und grösseren Abständen im August.

Möglicherweise ist die Erhöhung des Abstands mit Einführung der NPP auf eine veränderte Patientinnen- und Patientenstruktur zurückzuführen – etwa den Zustrom ehemals VVG-finanzierter Fälle in die OKP. Eine eindeutige Erklärung lässt sich anhand der vorliegenden Daten nicht ableiten.

<sup>14</sup> Fallzahlen Sitzungen (Ns) und Patienten (Np) im Delegationsmodell: Zyklusdauer 1–15 Sitzungen: Ns = 637'396, Np = 93'863; Zyklusdauer 16–30 Sitzungen: Ns = 391'901, Np = 18'157; Zyklusdauer > 30 Sitzungen: Ns = 1'143'933, Np = 18'993.  
Im Anordnungsmodell: Zyklusdauer 1–15 Sitzungen: Ns = 267'051, Np = 46'470; Zyklusdauer 16–30 Sitzungen: Ns = 158'532, Np = 9'792; Zyklusdauer > 30 Sitzungen: Ns = 211'900, Np = 8'823.  
Ein Patient kann in mehreren Zyklus Kategorien vertreten sein.



**Abbildung 3-17: Durchschnittlicher Abstand (in Tagen) zwischen zwei psychologisch-psychotherapeutischen Sitzung nach Monat und Jahr, für Minderjährige (hell) und Erwachsene (dunkel).** Nur Patientinnen und Patienten, die sowohl zwischen April und Juni als auch zwischen Juli und September des betreffenden Jahres in psychotherapeutischer Behandlung waren

#### 3.3.4.3 Mittlere Sitzungsdauer sinkt auf 60 Minuten

Die durchschnittliche Dauer pro Sitzung blieb gemäss rund 90% der Fachpersonen unverändert (Anhang A, Abbildung 8-7). Nur vereinzelt werden geringe Veränderungen genannt, ebenfalls ohne regionale Unterschiede. Gemäss OKP-Daten reduziert sich die durchschnittliche Sitzungsdauer leicht von 66 Minuten im Delegationsmodell auf 60 Minuten im Anordnungsmodell.

#### 3.3.4.4 Krisensitzungen und Kurztherapien

Fachpersonen berichten von einem Anstieg der Krisensitzungen um rund 20%. Im Durchschnitt wurden seit Einführung der NPP fünf Kurztherapien (bis zehn Sitzungen) pro psychologische Psychotherapeutin bzw. psychologischen Psychotherapeuten durchgeführt ( $SD = 16.7$ ,  $Md = 1$ ; 95%-CI [4.4; 5.6];  $n_{PPT,PPTiW} = 2620$ ), wobei die hohe Streuung und der niedrige Median auf grosse Unterschiede in der Anwendung hinweisen. Laut dem zweiten Monitoring-Bericht von Polynomics (Bill & Fischer, 2024a) entfielen im Jahr 2023 rund 0.4% der abgerechneten psychologischen Psychotherapie-Sitzungen auf Krisenintervention/Kurztherapie (PB010) – je zur Hälfte vor Ort und fernmündlich. Auch wenn dies einen kleinen Anteil darstellt, zeigt es, dass das Instrument genutzt wird.

In den qualitativen Befragungen von Expertinnen und Experten wurde hervorgehoben, dass für akute Krisensituationen meist keine klaren Behandlungspfade bestehen. Einzelne Ambulatorien hätten interne Lösungen geschaffen (z. B. tägliche Notfallzuständigkeit), dennoch wird der Bedarf an einem systematisch organisierten Notfalldienst deutlich hervorgehoben.

#### 3.3.4.5 Psychologische Psychotherapie nach stationärem Aufenthalt nimmt zu

Hinsichtlich Veränderungen der Behandlungsmuster bei ausgewählten Patientengruppen vor und nach der Neuregelung lassen sich anhand der OKP-Abrechnungsdaten nur indirekte Schlüsse ziehen, da keine Angaben zu Diagnosen oder dem Schweregrad der Erkrankung enthalten sind und damit gezielte Analysen spezifischer Erkrankungen nicht möglich sind. Unter der Annahme, dass schwer erkrankte

Personen häufiger stationär behandelt werden, erlaubt das Merkmal «stationäre Behandlung» jedoch indirekte Rückschlüsse auf diese Gruppe.

Grundsätzlich zeigen sich für Patientinnen und Patienten mit einem stationären Aufenthalt mit Einführung der NPP nur kleinere Veränderungen in der Inanspruchnahme von ambulanten psychotherapeutischen Leistungen (Tabelle 8-2 im Anhang). Ein Trend, der sich schon vor Einführung der NPP zeigte, ist eine leichte Zunahme des Anteils mit einer psychologischen Psychotherapie innerhalb 6 Monate nach Austritt (von 36% im Jahr 2018 auf 46% in 2022)<sup>15</sup>.

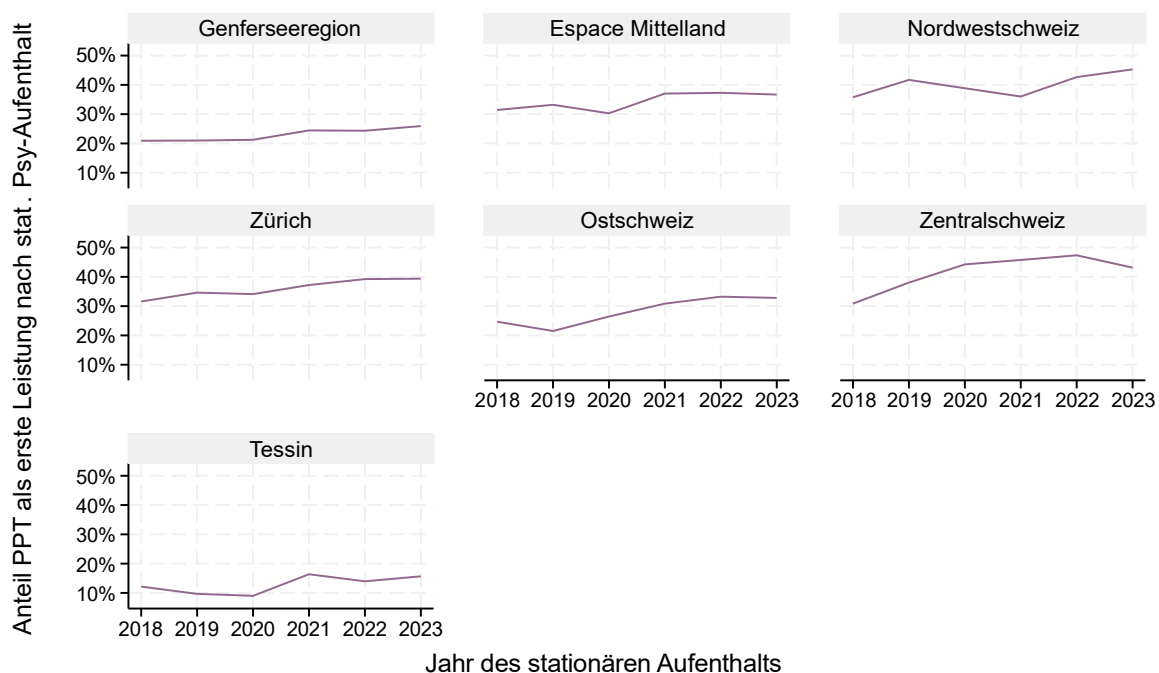
Gleichzeitig verlängerte sich die Zeit zwischen stationärer Behandlung und Beginn einer ambulanten psychiatrischen oder psychologischen Therapie: Der Mittelwert stieg von 59 Tagen (Median 43) im Jahr 2018 auf 79 Tage (Median 51) im Jahr 2022. Auch diese Entwicklung setzte schon vor Einführung der NPP ein. Die Anzahl ambulanter Konsultationen innerhalb von sechs Monaten nach Beginn der ambulanten Behandlung nach stationärem Aufenthalt blieb dagegen konstant bei 11–12 Sitzungen. Die durchschnittlichen Kosten für ambulante psychiatrische oder psychotherapeutische Leistungen innerhalb von sechs Monaten stiegen um rund 20% – von CHF 1'983 (2018) auf CHF 2'486 (2023), was ab 2022 auf den höheren Tarif für psychologische Psychotherapie zurückzuführen sein dürfte.

Die *relative* Bedeutung der psychologischen Psychotherapie im Verhältnis zu (ärztlichen) psychiatrischen ambulanten Therapien nimmt ebenfalls zu. Unter allen Patientinnen und Patienten, die poststationär eine ambulante psychiatrische oder psychologische psychotherapeutische Folgebehandlung hatten, stieg der Anteil mit der ersten Behandlung bei einer psychologischen Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten von 28% (2018) auf 36% (2023). Bei Kindern lag dieser Anteil durchgehend deutlich höher (48% im Jahr 2018, 62% im Jahr 2023). Auch diese Zunahme begann schon vor Einführung der NPP. Zwischen den Grossregionen bestehen erhebliche Unterschiede: In Zürich, der Zentral- und der Nordwestschweiz waren die Anteile durchgehend deutlich höher als in anderen Regionen. Im Tessin lag der Anteil stets unter 20% (Abbildung 3-18).<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Die Anteile für das Jahr 2023 sind mit Vorbehalt zu interpretieren, da der Beobachtungszeitraum nach der stationären Behandlung kurz ist.

<sup>16</sup> Haben sich die stationären Fälle über die Zeit verändert? Bei Erwachsenen allenfalls leicht, bei Kindern zeigen sich dagegen grössere Veränderungen. Insgesamt wurden jährlich zwischen 10'269 (2018) und 12'971 (2022) stationäre psychiatrische Fälle registriert. Die durchschnittlichen Fallkosten lagen bei Erwachsenen stabil zwischen CHF 10'843 (2020) und CHF 10'285 (2022). Bei Minderjährigen sanken die Fallkosten deutlich – von CHF 20'326 (2018) auf CHF 15'923 (2023), was auf kürzere Aufenthaltsdauern oder geringere Fallschwere zurückzuführen sein dürfte. Gleichzeitig nahm die Zahl stationärer Fälle bei Minderjährigen im Versichertenkollektiv stark zu – von 201 (2018; 1.0 Fälle pro 1'000 Versicherte) auf 713 (2023; 2.9/1'000). Zu berücksichtigen ist, dass 2018 ein neues Tarifsysteem für die stationäre Psychiatrie (TARPSY) eingeführt wurde und dies unter Umständen zu Unschärfen in der Abbildung in den Abrechnungsdaten führte.



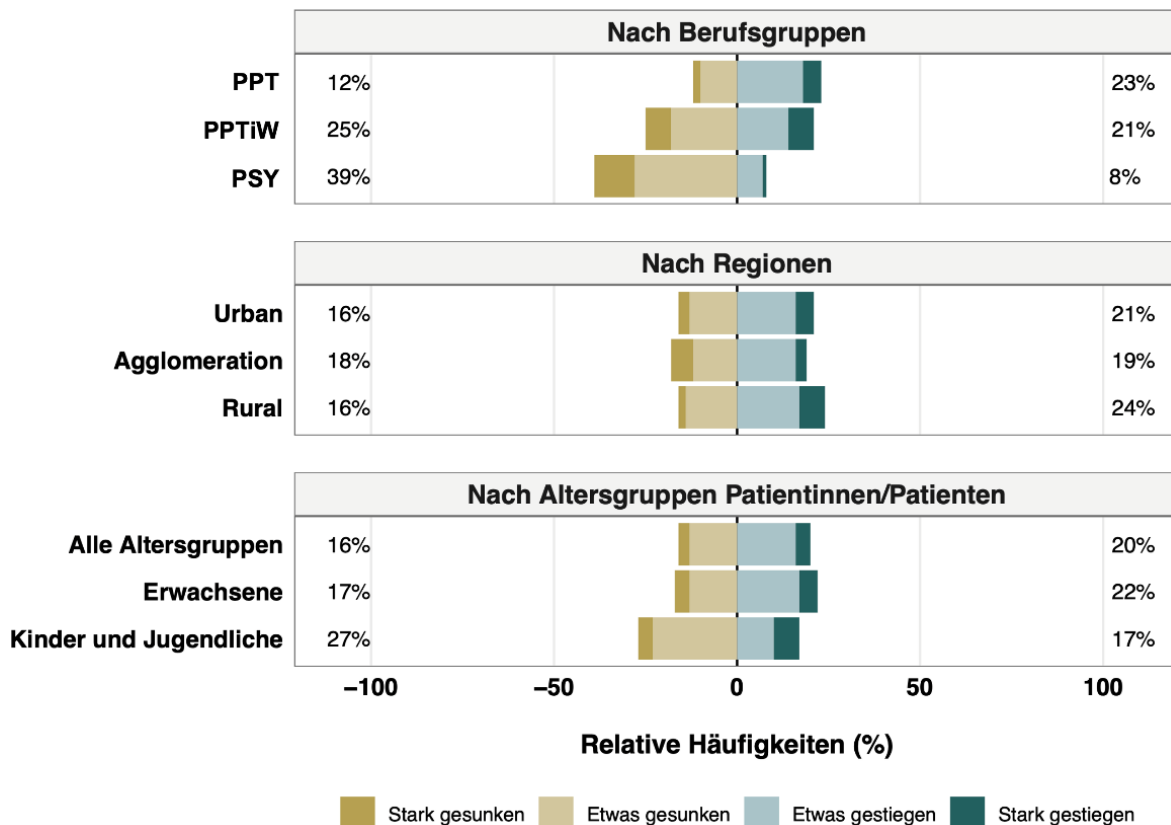
**Abbildung 3-18: Anteil der Patientinnen und Patienten mit einer psychologisch-psychotherapeutischen Behandlung unter allen stationären Patientinnen und Patienten mit einer nachfolgenden ambulanten psychiatrischen oder psychologisch psychotherapeutischen Therapie, nach Grossregion und Jahr der stationären Behandlung. Patientinnen und Patienten mit nur einem stationären Aufenthalt in der Beobachtungsperiode. N zwischen 2578 und 3237 pro Jahr.**

### 3.3.5 Inwiefern hat sich die Qualität des Angebots der psychologischen Psychotherapie, das durch die OKP vergütet wird, verändert?

Ein Ziel der NPP ist es, die Qualität der psychologischen Psychotherapie zu stärken. In diesem Kontext sind die angepassten Anforderungen an die klinische Erfahrung für eine OKP-Zulassung zu nennen. Des weiteren umfasst die NPP Massnahmen zur Förderung der Koordination der an der psychologischen Psychotherapie beteiligten Fachpersonen.

Der Beobachtungszeitraum dieses formativen Evaluationsprojekts ist zu kurz, um die Auswirkungen der angepassten Anforderungen an die klinische Erfahrung auf die Qualität der psychologischen Psychotherapie zu beurteilen. Aus den qualitativen Befragungen der Stakeholder und Expertinnen und Experten ergibt sich, dass eine breite klinische Erfahrung mit diversen und auch schweren Störungsbildern als wichtig erachtet wird. Insbesondere Psychiaterinnen und Psychiater betonen, dass eine fundierte klinische Erfahrung mit komplexen psychiatrischen Fällen notwendig sei, um die Qualität der Behandlung bei schweren Störungsbildern zu gewährleisten und Risiken adäquat einschätzen zu können.

Die Einschätzungen in der standardisierten Befragung der Fachpersonen zur Entwicklung der Behandlungsqualität infolge der NPP fallen differenziert aus (Abbildung 3-19). Ein Grossteil der Fachpersonen sieht keine Veränderung (z. B. rund 65% der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), während 23% von einer Verbesserung berichten. 25% Prozent der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung sowie 39% der Psychiaterinnen und Psychiater nehmen eine Verschlechterung wahr. Bei Kindern und Jugendlichen wird häufiger eine Verschlechterung (27%) als eine Verbesserung (17%) wahrgenommen; bei Erwachsenen ist das Verhältnis umgekehrt (17% zu 22%). Regionale Unterschiede zeigen sich kaum. Insgesamt überwiegt die Einschätzung, dass sich die Behandlungsqualität nicht geändert habe.



**Abbildung 3-19: Einschätzung der Entwicklung der Behandlungsqualität in der psychologischen Psychotherapie seit Einführung der NPP.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zu der Frage: „Wie beurteilen Sie die Entwicklung der Behandlungsqualität der psychologischen Psychotherapie infolge des Inkrafttretens der NPP?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv. Die relative Häufigkeit der Antwortkategorie „Praktisch unverändert“ ergibt sich aus der Differenz zwischen 100% und der Summe der in der Grafik dargestellten relativen Häufigkeiten der Kategorien „erleichtert“ und „erschwert“.  $n_{PPT, PPTiW, PSY} = 1'742; 138; 363$ . PPT = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; PPTiW = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung; PSY = Psychiaterinnen und Psychiater.

Aus den offenen Rückmeldungen lassen sich einige zentrale Gründe für eine wahrgenommene Verschlechterung der Behandlungsqualität identifizieren: Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ( $n_{PPT} = 184$ ) nennen vor allem den gestiegenen administrativen Aufwand (z. B. Berichterstattung, Kostengutsprache, formale Vorgaben), der zulasten von Therapiezeit und Behandlungskontinuität gehe. Im Kinder- und Jugendbereich führten zeitlich begrenzte und teils nicht abrechenbare Leistungen zu Einbußen. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung ( $n_{PPTiW} = 24$ ) berichten zudem von struktureller Überforderung durch fehlende Unterstützung, hohe Verantwortung und unzureichende Supervision. Aus Sicht der Psychiaterinnen und Psychiater ( $n_{PSY} = 125$ ) beeinträchtigt der Wegfall interdisziplinärer Zusammenarbeit die Versorgung; sie kritisieren fehlende medizinische Expertise bei psychologischen Fachpersonen, selektive Fallübernahmen und Verzögerungen bei medikamentösen Behandlungen. Zugleich werden auch Gründe für eine wahrgenommene Verbesserung der Behandlungsqualität benannt: Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ( $n_{PPT} = 310$ ) heben fachliche Eigenständigkeit, Entscheidungsfreiheit, berufliches Selbstverständnis sowie den erleichterten Zugang über die Grundversicherung positiv hervor. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung ( $n_{PPTiW} = 12$ ) nennen gestärkte Unabhängigkeit, klarere Weiterbildungsstrukturen und bessere Begleitung; Psychiaterinnen und Psychiater ( $n_{PSY} = 18$ ) betonen die gestiegene Verantwortung der psychologischen Fachpersonen und verbesserte Weiterbildungsbedingungen.

Die Einschätzungen der Behandlungsqualität der psychologischen Psychotherapie seit Einführung der NPP fallen bei Stakeholdern und Expertinnen und Experten unterschiedlich aus. Einige Psychiaterinnen

und Psychiater befürchten eine Qualitätsminderung bei komplexen Fällen – insbesondere bei schweren Störungsbildern oder im Kinder- und Jugendbereich – aufgrund der im Vergleich zum früheren Delegationsmodell geringeren psychiatrischen Einbindung. In Spitalambulatorien und Kliniken blieb die Struktur meist unverändert: Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind weiterhin einer psychiatrischen Chefärztin oder einem psychiatrischen Chefarzt unterstellt. Aus hausärztlicher Sicht werden kaum Veränderungen beobachtet; viele Patientinnen und Patienten mit psychischen oder psychosomatischen Beschwerden (ein Viertel bis ein Drittel) würden bereits in der Hausarztpraxis aufgefangen, nur ein kleiner Teil gelange überhaupt in psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlung.

In qualitativen Befragungen der Fachpersonen wird angeregt, eine stärkere Spezialisierung psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu fördern, um gezielter auf unterschiedliche, bisher unterversorgte Patientinnen- und Patientengruppen eingehen zu können.

Die Qualität der psychologischen Psychotherapie zeigte aus Sicht der Patientinnen und Patienten keine Veränderungen unter der NPP. Therapeutische Beziehung und Behandlungsqualität wurden durchweg positiv bewertet; inhaltliche oder methodische Verschlechterungen wurden nicht festgestellt.

### 3.4 WELCHE WIRKUNGEN HAT DIE NPP AUF GESELLSCHAFTLICHER EBENE (IMPACT)?

#### 3.4.1 Entwicklung der vergüteten Leistungen: Wie haben sich die OKP-Kosten der psychologischen Psychotherapie seit 2021 entwickelt und wie ist dies vor dem Hintergrund relevanter Kontextfaktoren zu beurteilen?

Im Jahr 2022 verursachten psychische Erkrankungen in der Schweiz Gesundheitskosten von rund 9.5 Mrd. Franken. Das entspricht 10% aller Gesundheitsausgaben und macht sie – gleichauf mit kardiovaskulären Erkrankungen – zur zweit teuersten Krankheitsgruppe nach den neurologischen Erkrankungen (Wieser et al., 2025). Die indirekten Krankheitskosten, insbesondere durch Erwerbsausfälle infolge eingeschränkter Arbeitsfähigkeit, lagen bei rund 11.9 Mrd. Franken bzw. 17% aller krankheitsbedingten Produktionsverluste. Psychische Störungen beginnen häufig früh, betreffen viele Menschen und führen überdurchschnittlich oft zu chronischen Verläufen mit erheblicher Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit. Demgegenüber fallen die Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention psychischer Erkrankungen mit rund 300 Mio. Franken (22% der gesamten Präventionsausgaben) vergleichsweise gering aus (Wieser et al., 2025).

Psychologische Psychotherapie ist ein wichtiges Element der Gesundheitsversorgung bei psychischen Erkrankungen und machte 2024 mit 922 Mio. Franken 2.2% der gesamten OKP-Kosten von 42'225 Mio.<sup>17</sup> Franken aus. Zwischen 2021 und 2024 stiegen die OKP-Kosten für psychologische Psychotherapie laut OBSAN-Kosten-Monitoring (Tuch et al., 2025) von rund 528 Mio. Franken auf 922 Mio. Franken – ein Anstieg um 394 Mio. Franken bzw. durchschnittlich +20.4% pro Jahr. Besonders ausgeprägt war der Anstieg zwischen 2022 und 2023 (217 Mio. CHF, +36.4%), in dem Jahr, in welchem das Anordnungsmodell das Delegationsmodell vollständig ablöste. Zum Vergleich: Im Übrigen ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Bereich lag das jährliche Wachstum im selben Zeitraum bei lediglich +2.6%.

Die Ursachen dieses Anstiegs 2021-2024 lassen sich grob wie folgt aufschlüsseln (Tuch et al., 2025):

- 129 Mio. CHF (32.8%) entfallen auf den höheren Tarif im Anordnungsmodell (154.80 CHF pro Sitzung vs. rund 133 CHF im Delegationsmodell),
- 69 Mio. CHF (17.6%) auf einen langfristigen Mengentrend,
- 24 Mio. CHF (6.1%) auf das Bevölkerungswachstum,

---

<sup>17</sup> Bruttoleistungen, d.h. inklusive Kostenbeteiligung Versicherte (Franchise und Selbstbehalt)



- und 171 Mio. CHF (43.5%) auf «nicht direkt beobachtbare» Faktoren.

Die «nicht direkt beobachtbaren» Faktoren umfassen insbesondere den Abbau von Unterversorgung, eine gestiegene Inanspruchnahme sowie die Verlagerung vormals über die Zusatzversicherung (VVG) oder durch Selbstzahlung finanzierter psychologischer Psychotherapie in die OKP. Letztere dürfte den grössten Teil dieser «unerklärten» Mehrkosten ausmachen. Ein deutliches Indiz für das substanzielle Ausmass der Verschiebung zwischen VVG und OKP liefert der Befund, dass der Anteil VVG-Versicherter mit psychologischen Psychotherapieleistungen innerhalb eines Jahres nach Einführung der NPP von 1.3% auf 0.3% sank – während gleichzeitig der Anteil OKP-Versicherter mit psychologischer Psychotherapie von 3.5% auf 4.0% anstieg<sup>18</sup> (Bill & Fischer, 2024a). Es kann vermutet werden, dass rund drei Viertel der Versicherten eine VVG-Zusatzversicherung besitzen<sup>19</sup> – die häufig psychologische psychotherapeutische Leistungen abdeckt. Entsprechend ist mit hoher Wahrscheinlichkeit ein beträchtlicher Teil der Zunahme im OKP-Bereich auf diese Verschiebung zurückzuführen.

Bereits vor Einführung der NPP war das Wachstum der ambulanten psychologischen Psychotherapie überdurchschnittlich. Zwischen 2014 und 2021 verzeichnete diese Leistung eine jährliche Wachstumsrate von 7.6%, während die übrigen psychiatrisch-psychotherapeutischen Leistungen um 3.3% pro Jahr zunahmen (Tuch et al., 2025).

Insgesamt zeigt sich: Die starke Zunahme der OKP-Kosten für psychologische Psychotherapie ist nur teilweise als Mengenausweitung im engeren Sinne zu interpretieren. Sie ist zu einem beträchtlichen Teil auf strukturelle Verschiebungen innerhalb des Finanzierungssystems, tarifliche Anpassungen sowie demografische und gesellschaftliche Entwicklungen zurückzuführen. Das Wachstum ist zudem auf mehr behandelte Patientinnen und Patienten (extensives Wachstum) und nicht auf eine Zunahme der Leistungen pro Person (intensives Wachstum) zurückzuführen – die Anzahl Sitzungen pro Person hat nämlich abgenommen (vgl. Kap. 3.3.4).

#### 3.4.2 Entwicklung der vergüteten Leistungen: Aufschlüsselung der Leistungen der psychologischen Psychotherapie nach Anzahl Patientinnen und Patienten, Anzahl Sitzungen pro Person und Krisen- und Notfallversorgung

Im Jahr 2022 erhielten etwa 533'000 Personen (59.4 pro 1'000 Versicherte) eine ambulante psychotherapeutische Behandlung durch Psychiaterinnen und Psychiater oder delegierte psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (Schuler et al., 2024). Zusätzlich wurden rund 76'500 Personen (8.5 pro 1'000 Versicherte) in psychologischen Praxen nach dem neuen Anordnungsmodell behandelt. Insgesamt ergibt sich eine Behandlungsrate von 68 Personen pro 1'000 Versicherte, verglichen mit 60.1 im Jahr 2021 – ein Anstieg von 13.1%. Diese Zunahme ist allerdings mit Vorsicht zu interpretieren, da durch den Systemwechsel (z. B. Wechsel der Therapeutin oder des Therapeuten, Wechsel ins Anordnungsmodell) Mehrfachzählungen nicht ausgeschlossen werden können. Daraus lässt sich eine gleichbleibende bis leicht zunehmende Entwicklung ableiten, die sowohl für Kinder und Jugendliche (0-18 Jahre) als auch für Erwachsene (19+ Jahre) zutreffen dürfte. Unverändert bleibt, dass Mädchen im Alter von 0 bis 18 Jahren öfter psychotherapeutisch behandelt werden als gleichaltrige Jungen (Schuler et al., 2024).

Aus den Analysen der OKP-Abrechnungsdaten (Bill & Fischer, 2024a) ergeben sich Hinweise auf Veränderungen bei der Anzahl Sitzungen: Während im Jahr 2020 und 2021 durchschnittlich 10.9 psychologische Psychotherapiesitzungen pro Patientin oder Patient und Jahr verzeichnet wurden, lag dieser Wert 2022 und 2023 bei 10.0. Gleichzeitig sank der Anteil an Patientinnen und Patienten mit mehr als 30 Sitzungen pro Kalenderjahr, während der Anteil mit 1–5 Sitzungen anstieg.

<sup>18</sup> Diese Angaben basieren auf Auswertungen von CSS- und Helsana-Versicherten, die zusammen rund ein Drittel aller OKP-Versicherten in der Schweiz ausmachen. Auch bei den VVG-Versicherten dürfte die Abdeckung dieser beiden grossen Versicherer gemäss Einschätzung Polymics ähnlich sein.

<sup>19</sup> CSS und Helsana verfügten im Jahr 2023 über 2.9 Mio OKP-Versichert und 2.3 Mio VVG-Versicherte. Diese beiden Gruppen dürften sich stark überlappen, sind aber nicht deckungsgleich. Dennoch kann mit einigen Annahmen mit 2.3 Mio/2.9 Mio eine grobe Schätzung zum Anteil OKP-Versicherte mit VVG-Versicherung ermittelt werden.



Auch die durchschnittliche Sitzungsdauer hat sich verändert. In der häufigsten Leistungsform, der Einzeltherapie vor Ort, sank die durchschnittliche Dauer von 66 Minuten im Delegationsmodell auf 60 Minuten im Anordnungsmodell. Gleichzeitig nahm die Zahl der abgerechneten Leistungen in Abwesenheit (z. B. Vor- und Nachbereitung, Berichtswesen) unter dem neuen Tarif deutlich zu. Die neue Tarifstruktur enthält hierfür mehr und spezifischere Positionen, die eine differenziertere und transparentere Abrechnung ermöglichen. Es ist daher möglich, dass bestimmte Leistungen, die früher in der Konsultationszeit enthalten waren, nun separat ausgewiesen bzw. verrechnet werden. Die beobachtete Verkürzung der Sitzungsdauer könnte somit auch durch eine veränderte Tarifierung erklärbar sein (Bill & Fischer, 2024a).

In Bezug auf die Krisen- und Notfallversorgung berichten psychologische Fachpersonen in der standardisierten Befragung von einer Zunahme der geleisteten Krisensitzungen um etwa ein Fünftel seit Einführung der NPP. Durchschnittlich führten sie fünf Kurztherapien ( $\leq 10$  Sitzungen) pro Jahr als Krisenintervention/Kurztherapie (PB010) durch. Gemäss Monitoring macht diese Abrechnungsposition nur rund 0.4% aller Sitzungen aus (Bill & Fischer, 2024a). In qualitativen Interviews wurde zudem bemängelt, dass fehlende Behandlungspfade die Einbindung der Psychologinnen und Psychologen in die Notfallversorgung erschweren. Ob das Instrument «Krisenintervention» im Alltag adäquat und flächendeckend eingesetzt wird, ist daher offen.

Insgesamt zeigt sich, dass mit der Einführung der NPP ein Ausbau der Leistungen aufgrund mehr betreuter Patientinnen und Patienten stattgefunden hat (und die Leistungen pro Person abgenommen haben) und eine geringfügige Veränderung in der Struktur und Abrechnung psychologischer Psychotherapieleistungen.

### 3.4.3 Entwicklung der vergüteten Leistungen: Wie hat sich die Verteilung der Leistungen der psychologischen Psychotherapie auf die Kostenträger (KVG, VVG/Selbstzahlende) verändert?

Die Frage nach der Verschiebung von Leistungen auf die verschiedenen Kostenträger wird im ersten Monitoringbericht zur NPP von Polynomics (Bill & Fischer, 2024b) differenziert analysiert. Die Ergebnisse zeigen eine substantielle Verschiebung: Von den Patientinnen und Patienten in einer psychologischen Psychotherapie im zweiten Halbjahr 2022 (im Anordnungsmodell, über OKP finanziert) hatte ein Drittel vorher Psychotherapieleistungen über die Zusatzversicherung (VVG finanziert) bezogen. Dieser Anteil sinkt mit der Zeit und liegt im Jahr 2023 bei 10 bis 13%.<sup>20</sup>

Trotz diverser Unsicherheiten deuten die verfügbaren Daten auf einen substantiellen Kosteneffekt dieser Verschiebung hin. Bill & Fischer (2024b) schätzen für das erste Halbjahr 2023 eine Zunahme der OKP-Ausgaben im Anordnungsmodell von 96 Mio. Franken. Rund 70% dieser Zunahme lassen sich durch den höheren Tarif, das langfristige Wachstum und das Bevölkerungswachstum erklären. Die verbleibenden 27.5% gelten als „nicht direkt beobachtbare“ Mehrkosten. Rund die Hälfte dieser nicht direkt beobachtbaren Mehrkosten, dürfte auf die Verlagerung aus der Zusatzversicherung zurückgeführt werden. Schätzungen der Helsana gehen davon aus, dass rund ein Drittel der Mehrkosten zwischen 2021 und 2023 auf diese Verschiebung zurückzuführen sei. Die Kostenentwicklung sei «in dem vom Bund prognostizierten Rahmen», nur die Tarifierhöhung sei nicht antizipiert worden (Bischof & Amrein, 2024). Eine exakte Quantifizierung des Effekts dieser Verschiebung ist nicht möglich, da für den VVG-Bereich keine umfassenden Leistungsdaten vorliegen. Dennoch ist auf Basis der vorliegenden Schätzungen davon auszugehen, dass es sich bei der Verlagerung aus der Zusatzversicherung um den wichtigsten Einzelfaktor unter den „nicht direkt beobachtbaren“ Einflussgrössen handelt.

Die Verschiebung zeigt sich auch am massiven Rückgang des Anteils VVG-Versicherter mit VVG-finanzierter psychologischer Psychotherapie (von 1.3% auf 0.3%) und einem gleichzeitigen Anstieg des Anteils im OKP-Bereich (von 3.5% auf 4.0%) im ersten Jahr nach Einführung der NPP (Bill & Fischer, 2024b). Der Anteil VVG-finanzierter Psychotherapien ist seither weiter zurückgegangen und mittlerweile vernachlässigbar klein.

Eine vergleichbare Dynamik wurde bereits bei der Aufnahme der Komplementärmedizin in den OKP-Leistungskatalog beobachtet: Auch dort führte die Möglichkeit zur Abrechnung über die Grundversicherung zu einer sichtbaren Verschiebung vormals privat oder VVG-finanzierter Leistungen in die OKP (Kaiser et al., 2025).

### 3.4.4 Entwicklung der vergüteten Leistungen: Wie haben sich weitere relevante Leistungen verändert: stationäre Aufenthalte Psychiatrie, ambulante Leistungen von Psychiaterinnen und Psychiater, Medikation?

#### 3.4.4.1 Stationäre Aufenthalte

Die stationären Aufenthalte in der Psychiatrie haben zwischen 2012 und 2023 moderat und relativ konstant zugenommen. In der Erwachsenenpsychiatrie (18-64-Jährige) stiegen diese von 10.5 Hospitalisationen pro 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner auf 13.1 und in der Alterspsychiatrie (65+) von 7.4 auf 8.1 (Tuch & Jörg, 2025). Für 2024 zeigt sich laut den aktuellen Analysen der Helsana ein leichter Rückgang im Vergleich zum Vorjahr (Amrein, 2025).

Die Hospitalisierungsrate bei Minderjährigen ist im gleichen Zeitraum von 1.9 pro 1'000 auf 4.2 angestiegen, es kam also zu einer Verdoppelung der Hospitalisierungsrate (+115%). Der Anstieg war

<sup>20</sup> Die Schätzungen für 2022 gelten als tendenziell überschätzt, da delegierte Psychotherapeut:innen bis Ende 2022 weiterhin über die OKP abrechnen konnten und deshalb seltener in die neue Abrechnungsform wechselten. Die Werte für 2023 sind ebenfalls mit Unsicherheiten behaftet – etwa durch methodische Einschränkungen der Stichprobe (nur Versicherte mit VVG-Leistung im Vorjahr) sowie durch die fehlende Erfassung von Neupatientinnen und Neupatienten, die unter dem alten System potenziell ebenfalls über die Zusatzversicherung abgerechnet hätten.

insbesondere 2020 und 2021 («Corona-Pandemie») ausgeprägt und flachte danach auf hohem Niveau wieder ab (Tuch & Jörg, 2025). Dabei zeigt sich ein deutlicher Geschlechterunterschied: Im Jahr 2022 lag die Hospitalisierungsrate bei Mädchen bei 7.7, bei Jungen hingegen bei 3.5 (OBSAN, 2025a). Ein Einfluss der NPP lässt sich aus diesen deskriptiven Daten nicht schliessen, die Einflussfaktoren auf die Hospitalisierungen sind zu vielfältig.

Von 2012 bis 2023 verkürzte sich die durchschnittliche Verweildauer in psychiatrischen Kliniken von 35.7 auf 34.3 Tage. Besonders ausgeprägt war diese Entwicklung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit einem Rückgang um 9.6 Tage (von 45.3 auf 35.7 Tage), während die Alterspsychiatrie eine Verkürzung um 4.1 Tage verzeichnete (von 43.3 auf 39.2 Tage). Die Erwachsenenpsychiatrie zeigte hingegen nur eine geringfügige Reduktion um 0.6 Tage (von 33.8 auf 33.2 Tage) (Tuch & Jörg, 2025). Auch hier zeigt sich keine frappante Veränderung mit Einführung der NPP.

#### 3.4.4.2 *Ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Leistungen*

Der Anteil Personen, die ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Leistungen via OKP beanspruchten, erhöhte sich in der letzten Dekade stark, um etwas mehr als ein Viertel: von 47 pro 1000 Versicherte im Jahr 2012 auf 60 pro 1000 im Jahr 2021 (Tuch & Jörg, 2025). Die Gesamtkosten für ambulante Leistungen verdoppelten sich von 2012 auf 2023, und der Kostenanteil verschob sich zugunsten der psychologischen Psychotherapie. Der Kostenanteil der psychologischen Psychotherapeuten und Psychotherapeuten stieg von 28% auf 45%, während jener der niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiater von 49% auf 34% sank. Der Anteil weiterer ambulanter Leistungen im psychiatrischen Bereich ging ebenfalls zurück – von 24% auf rund 21% – was jedoch primär auf das überproportionale Wachstum der psychologischen Psychotherapie (zu den Gründen dazu vgl. Kap. 3.4.1) zurückzuführen ist, nicht auf einen absoluten Rückgang anderer Leistungen (Tuch et al., 2025).

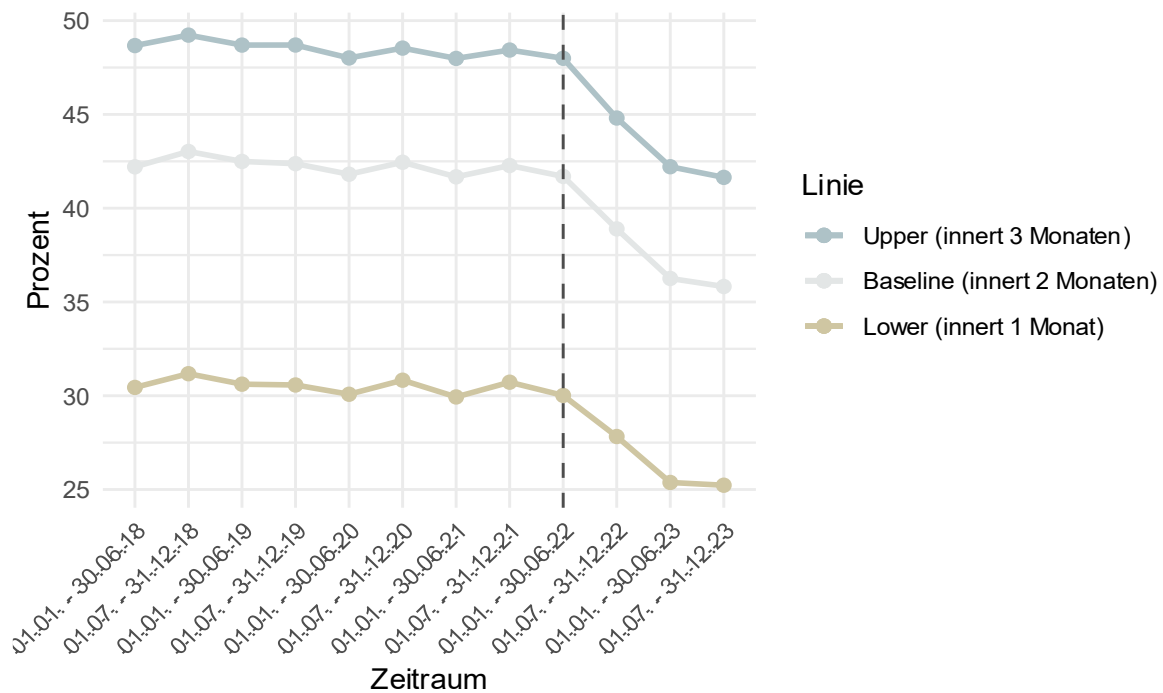
#### 3.4.4.3 *Begleitende Medikation*

Hinsichtlich der Praxis der begleitenden Pharmakotherapie zeigen die Ergebnisse der standardisierten Befragung der Fachpersonen, dass andere anordnende Ärztinnen und Ärzte in durchschnittlich 35% der von ihnen angeordneten psychotherapeutischen Behandlungen auch selbst eine begleitende psychopharmakologische Behandlung durchführen ( $SD = 24.1$ ;  $Md = 30$ ; 95%-CI [32; 38],  $n_{AAA} = 252$ ). Dies deutet darauf hin, dass bei einem relevanten Teil der Patientinnen und Patienten die psychotherapeutische Versorgung mit einer medikamentösen Behandlung kombiniert wird.

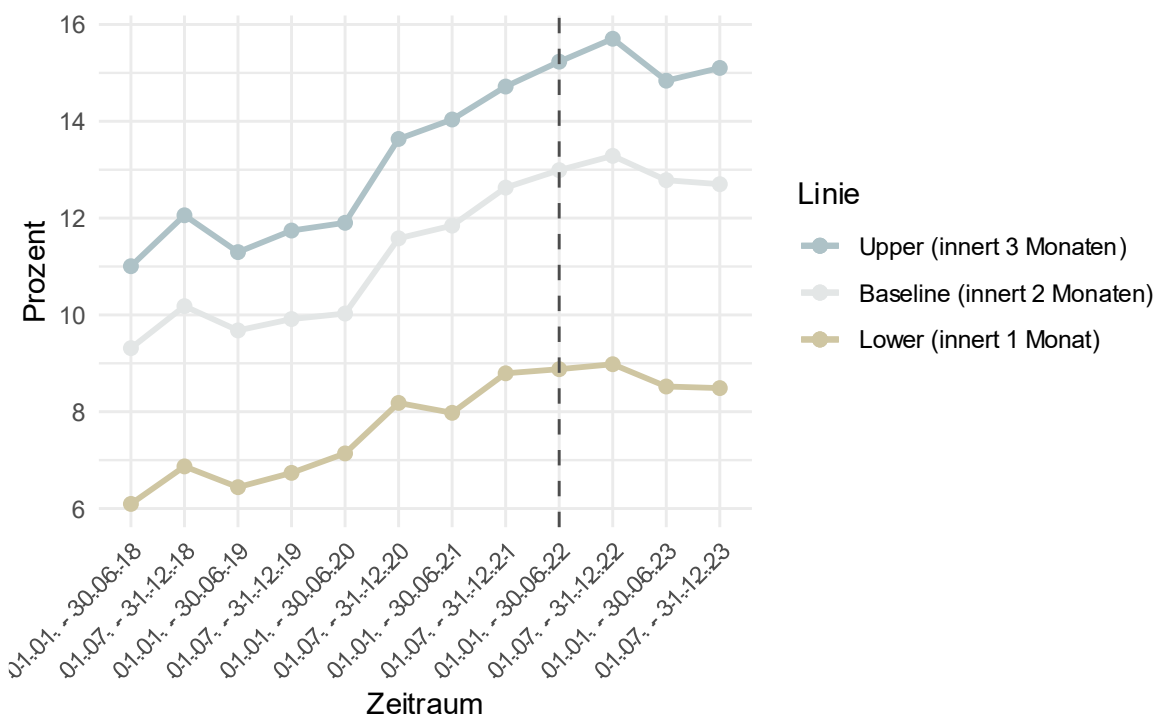
In den qualitativen Interviews berichten Fachpersonen, dass sich die Praxis der Pharmakotherapie durch die Einführung der NPP kaum verändert habe. Hausärztinnen und Hausärzte verschrieben bei «einfachen» Fällen weiterhin selbst, bei komplexeren Fällen werde wie zuvor psychiatrische Expertise hinzugezogen. Psychologische Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten übernehmen teils eine vermittelnde Rolle («Türöffner») und ermöglichen so in Einzelfällen einen früheren Zugang zur Pharmakotherapie – insbesondere bei bislang unterversorgten Patientinnen und Patienten.

Demgegenüber zeigen OKP-Abrechnungsdaten einen deutlichen Rückgang begleitender Pharmakotherapie bei Erwachsenen: Der Anteil der psychologisch behandelten Patientinnen und Patienten, die innerhalb von drei Monaten zusätzlich Psychopharmaka bezogen, sank von rund 48% vor Einführung der NPP auf 42% danach (Abbildung 3-20). Bei Kindern liegt der Anteil deutlich tiefer (etwa 15%) und zeigt seit 2018 einen leicht steigenden Trend, ohne Zusammenhang mit der NPP (Abbildung 3-21). Auch regional zeigt sich dieses Muster: Bei Erwachsenen ist der Anteil mit begleitender Pharmakotherapie in allen Regionen seit Einführung der NPP deutlich gesunken; bei Minderjährigen zeigen sich hingegen nur geringe Schwankungen (Abbildung 8-11 und Abbildung 8-12 in Anhang A). Die Interpretation dieser Entwicklung ist nur eingeschränkt möglich, da sich mit der NPP auch die Zusammensetzung der Patientinnen- und Patientenpopulation verändert hat – insbesondere durch die Verschiebung vormals VVG-finanzierter Behandlungen in die OKP. Diese Patientinnen und Patienten könnten tendenziell geringeren Bedarf an oder andere Präferenzen bzgl. Pharmakotherapie haben. Auch ist denkbar,

dass Hausärztinnen und Hausärzte als Hauptanordnende zurückhaltender verschreiben als die zuvor zuständigen Psychiaterinnen und Psychiater im Delegationsmodell.



**Abbildung 3-20: Anteil Erwachsene Personen mit psychologischer Psychotherapie und begleitender Pharmakotherapie über Zeit.** N=125'020 Personen-Zeiträume, Medikamentenbezug innert 1, 2, 3 Monaten. Die gestrichelte Linie zeigt den Einführungspunkt der NPP an.



**Abbildung 3-21: Anteil Minderjährige mit psychologischer Psychotherapie und begleitender Pharmakotherapie über Zeit.** N=34'972 Personen-Zeiträume, Medikamentenbezug innert 1, 2, 3 Monaten. Die gestrichelte Linie zeigt den Einführungspunkt der NPP an.

### 3.4.5 Kostenentwicklung: Wie beurteilen Expertinnen und Experten die Angemessenheit der Kostenentwicklung?

Zu beachten ist, dass viele Expertinnen und Experten zum Zeitpunkt der Erhebungen nur über begrenzte oder noch nicht abschliessend aufbereitete Informationen zur aktuellen Kostenentwicklung verfügten. Die im Bericht dargelegten quantitativen Auswertungen lagen ihnen teilweise noch nicht oder nur in Ansätzen vor. Die Einschätzungen beruhen daher häufig auf Eindrücken, Erfahrungswerten und generellen Überlegungen. Vgl. auch Kapitel Kap. 3.4.1 zu unseren Erläuterungen zu den Gründen für die Kostenentwicklung.

Die Einschätzungen bewegen sich im Spannungsfeld zwischen Effizienz und Bedarfsgerechtigkeit. Auf der einen Seite wird betont, dass die gestiegenen Kosten zumindest teilweise auf die Integration bereits zuvor erbrachter Leistungen zurückzuführen seien – durch die Verlagerung aus dem Zusatzversicherungs- und dem Selbstzahlungsbereich (Kapitel 3.4.3). In diesem Sinne seien die Mehrkosten nicht Ausdruck von Überversorgung und ungerechtfertigter Mengenausweitung, sondern ein notwendiger Schritt zur Stärkung der OKP-finanzierten Grundversorgung im Bereich der psychischen Gesundheit.

Gleichzeitig äussern insbesondere Vertreter der Versicherer und der Gesundheitspolitik auch Bedenken hinsichtlich übermässiger Mengenausweitungen, Fehlanreizen zur Inanspruchnahme und der langfristigen Finanzierbarkeit. In den qualitativen Interviews wurde darauf hingewiesen, dass der starke Kostenanstieg Anlass zur Beobachtung geben müsse – gerade weil die psychologische Psychotherapie nun möglicherweise für "weniger schwere Fälle" leichter zugänglich sei.

Unabhängig von der grundsätzlichen Bewertung der Kostenentwicklung wurde mehrfach auf tarifliche Schwächen hingewiesen. Vertreterinnen und Vertreter der Berufsverbände kritisierten die Vergütung für psychologische Psychotherapie – sowohl im Bereich der Einzelbehandlung, bei Gruppentherapien, als auch bei spezifischen Leistungen wie Fallbeurteilungen – als zu tief. Dies gelte nicht nur für Psychologinnen und Psychologen, sondern auch für Psychiaterinnen und Psychiater. Die derzeitige Tarifstruktur

wird von Fachpersonen teilweise als «versorgungshemmend» bezeichnet, etwa wenn komplexe Fälle mit zusätzlichem Koordinationsaufwand nicht adäquat abgebildet würden.

Solche tariflichen Einschätzungen betreffen jedoch in erster Linie die Frage nach der Angemessenheit einzelner Positionen – nicht die Angemessenheit der Gesamtkostenentwicklung. Dennoch verweist die Kritik auf potenzielle Fehlanreize oder systemische Ungleichgewichte, die für die Weiterentwicklung des Angebots der psychologischen Psychotherapie und der psychiatrisch-psychologischen Versorgung generell von Bedeutung sind – etwa vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels.

Insgesamt zeigt sich: Die Angemessenheit der Kostenentwicklung wird unterschiedlich beurteilt. Während ein Teil der Fachwelt die Entwicklung als nachvollziehbar und notwendig einordnet, bestehen auf anderer Seite Bedenken hinsichtlich der Effizienz, möglicher zukünftiger Kostensteigerungen und der langfristigen Finanzierbarkeit.

#### 3.4.6 Wie hat sich die NPP in der weiteren Gesundheitsversorgung ausgewirkt?

Laut Monitoring- und Sekundärdatenanalysen (Kap. 3.4.4) haben sich die stationären Aufenthalte in psychiatrischen Einrichtungen im Zeitraum seit Einführung der NPP nicht wesentlich verändert. Auch bei der ärztlichen Psychotherapie sowie anderen psychiatrischen Leistungen lassen sich bislang keine grösseren Veränderungen beobachten. Zwar ist der relative Anteil der psychologischen Psychotherapie an den ambulanten psychiatrischen Leistungen gestiegen (Kap. 3.4.4), dies reflektiert jedoch primär den Ausbau dieser Leistungen und nicht eine Verdrängung ärztlicher Angebote.

Die Verfügbarkeit psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in institutionellen Settings wie Kliniken, Rehabilitationszentren oder anderen Gesundheitseinrichtungen ist weiterhin begrenzt. In qualitativen Interviews wurde geäußert, dass die NPP teilweise zu einer "Abwanderung" psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aus Kliniken beitrage, da die ambulante Selbstständigkeit nun finanziell und organisatorisch attraktiver erscheine.

Insgesamt lassen sich aktuell aber keine grösseren Auswirkungen der NPP auf andere Versorgungsbereiche feststellen.

### 3.5 WIE BEEINFLUSSEN ENTWICKLUNGEN IN DER GESELLSCHAFT UND IM GESUNDHEITSSYSTEM DIE UMSETZUNG UND WIRKUNGEN DER NPP?

#### 3.5.1 Wie hat sich die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung seit 2018 entwickelt?

Während 2022 über 90% der Schweizer Bevölkerung eine hohe Lebensqualität angaben und sich rund 70% als glücklich bezeichneten, sind psychische Erkrankungen dennoch weit verbreitet (Schuler, 2025). Epidemiologische Schätzungen gehen davon aus, dass rund 20–40% der Menschen im Lauf ihres Lebens eine Depression, 25% eine Angststörung und jede sechste Person eine substanzbezogene Störung erleben. 2022 zeigten ein Drittel der Erwachsenen depressive Symptome, bei 11.7% der Frauen und 8.5% der Männer mittel bis schwer ausgeprägt (Duay et al., 2025).

Ob psychische Erkrankungen in der Schweiz zunehmen, ist mangels repräsentativer Studien zu deren Prävalenz unklar (Duay et al., 2025). Diese Datenlücke erschwert sowohl die Analyse zeitlicher Trends als auch eine bedarfsgerechte Versorgungsplanung. Vorliegende Studien beruhen meist auf kleinen, regionalen Stichproben. Klar ist: Frauen sind häufiger betroffen als Männer. Bei Frauen sind die häufigsten Erkrankungen Depressionen, Angststörungen, spezifische Phobien und Essstörungen; bei Männern treten substanzbezogene Störungen häufiger auf. Zwei von fünf Erwachsenen haben im Laufe ihres Lebens Suizidgedanken erlebt. Die Suizidrate ist bei Männern höher, während Frauen häufiger Suizidversuche unternehmen. Seit den 1980er-Jahren sind die Suizidraten rückläufig (Schuler, 2025).

Die Covid-19-Pandemie ging mit einer erhöhten psychischen Belastung einher (Höglinger et al., 2023). Laut Monitoring-Bericht im Auftrag des BAG (Jäggi et al., 2022) und dem Nationalen Gesundheitsbericht (Schuler, 2025) hat die Mehrheit der Bevölkerung die Pandemie psychisch gut überstanden. Dennoch zeigen sich in bestimmten Bevölkerungsgruppen bis heute anhaltende Belastungen. Verschiedene Berichte weisen auf eine zunehmende psychische Belastung bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen hin, insbesondere bei Mädchen und jungen Frauen (Bundesrat, 2024; von Wyl et al., 2025; Werling et al., 2024). Dieser Trend war bereits vor der Pandemie erkennbar und hat sich seither weiter verstärkt. Gleichzeitig ist die Versorgungslage für psychisch belastete Kinder und Jugendliche in der Schweiz seit Jahren angespannt (Bundesrat, 2024; Schuler, 2025; von Wyl et al., 2025).

Auch andere Risikogruppen weisen eine relativ schlechtere psychische Gesundheit auf. Die entsprechenden Risikofaktoren lassen sich drei Bereichen zuordnen (Jäggi et al., 2022; Schuler et al., 2020; Stocker et al., 2020): (1) *Soziodemografisch/-ökonomisch*: weibliches Geschlecht, niedriger Bildungsstand, Migrationshintergrund, LGBTIQ\*-Identität, Alleinlebende, Alleinerziehende, finanzielle Unsicherheit, prekäre Beschäftigung; (2) *Gesundheitlich*: psychische oder körperliche Vorerkrankungen, ungünstige Verhaltensweisen, Covid-Exposition; (3) *Sozial/kognitiv*: Einsamkeit, Verlust von Strukturen, Todesfälle im Umfeld, geringe Selbstwirksamkeit, fehlende soziale Unterstützung.

Auch in der Inanspruchnahme von Behandlungsleistungen bestehen deutliche soziale Ungleichheiten. Menschen aus sozial benachteiligten Gruppen sind häufiger von psychischen Störungen betroffen, nehmen aber nicht öfter professionelle Hilfe in Anspruch. Sie werden überproportional häufig nur durch Hausärztinnen und Hausärzte betreut, erhalten mehr medikamentöse und stationäre Behandlungen, während spezialisierte psychotherapeutische Angebote seltener genutzt werden (Jäggi et al., 2025). Schutzfaktoren wie soziale Netzwerke sind ungleich verteilt: Rund 10% der Bevölkerung verfügen nur über sehr geringe soziale Unterstützung; 6% berichten von häufiger Einsamkeit (Jäggi et al., 2025).

Obwohl psychische Erkrankungen im hohen Alter insgesamt seltener auftreten, steigt ab dem 80. Lebensjahr die Prävalenz von Depressionen deutlich an. Etwa ein Drittel der älteren Erwachsenen ist betroffen (Pittet et al., 2025). Hinzu kommen häufige Mehrfacherkrankungen: Rund die Hälfte der Betroffenen hat mindestens eine weitere psychische Störung, ein Drittel bis die Hälfte auch körperliche Erkrankungen (Schuler, 2025). Mehrfacherkrankungen verschlechtern die Prognose und Lebensqualität erheblich.

### 3.5.2 Wie hat sich die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen in der Gesellschaft in den letzten 10 Jahren entwickelt?

Für die Schweiz gibt es keine systematische Datenerhebungen zur zeitlichen Entwicklung der Stigmatisierung psychischer Erkrankungen. Eine repräsentative Studie der Universität Basel aus dem Jahr 2017 zeigt aber beispielsweise, dass die Gesellschaft psychisch Erkrankte nach wie vor stigmatisiert: 10'000 Personen aus dem Kanton Basel-Stadt schätzten anhand konstruierter Fallbeispiele die Gefährlichkeit psychisch erkrankter Menschen ein. Dabei schnitten Menschen mit Symptomen einer Alkoholabhängigkeit am schlechtesten ab, Menschen mit einer bipolaren Störung oder einer akuten psychotischen Störung riefen eine weniger starke Wahrnehmung der Gefährlichkeit hervor (Sowislo et al., 2017).

Für andere europäische Länder gibt es dagegen Studien. Eine repräsentative Studie aus Deutschland aus dem Jahr 2022, welche die Entwicklung der Stigmatisierung psychischer Erkrankungen über 30 Jahre untersucht hat, zeigt auf, dass die Stigmatisierung der akuten Schizophrenie in den letzten 30 Jahren entgegen den Erwartungen zu- und nicht abgenommen hat. Bei Depression zeigt sich dagegen eine geringfügige Abnahme der Stigmatisierung. Die scheinbare «Normalisierung» psychischer Gesundheitsprobleme, d.h. die breite Anerkennung, dass psychische Gesundheitsprobleme verbreitet sind und alle treffen können, scheint sich somit nicht direkt in einer Verbesserung der Einstellung gegenüber Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen niederschlagen (Schomerus et al., 2022). In England wurde im Rahmen des *Time to Change*-Programms zwischen 2008 und 2023 eine stetige



Verbesserung der Einstellung gegenüber Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen gemessen (Ronaldson & Henderson, 2024).

Insgesamt lässt sich feststellen, dass psychische Störungen und deren Therapie heute in der Schweiz deutlich offener in der Öffentlichkeit thematisiert werden. In Medien und Politik finden psychische Erkrankungen und ihre Behandlung zunehmend Beachtung. Kampagnen wie "Wie geht's dir?" (Gesundheitsförderung Schweiz) fordern aktiv dazu auf, psychische Probleme anzusprechen und Hilfe zu suchen. Auch während der Corona-Pandemie war die psychische Gesundheit ein präsent Thema in Medien, Wissenschaft und Politik (Höglinger et al., 2023; Jäggi et al., 2022). Diese verbreitete Thematisierung dürfte mit einer gewissen „Normalisierung“ einhergehen. Allerdings verschwinden dadurch verbreitete negative Einstellungen und Unverständnis gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht unbedingt, wie die oben erwähnte Studie aus Deutschland zeigt (Schomerus et al., 2022).

### 3.5.3 Weitere relevante aktuelle Entwicklungen im Schweizer Gesundheitssystem

Der Mangel an Fachkräften in der psychiatrischen Versorgung – sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich – kann zu Unterversorgung führen und die Wirkung der NPP auf gesellschaftlicher Ebene beeinträchtigen. Obwohl zwischen 2015 und 2023 die Anzahl Vollzeitäquivalente von Psychiaterinnen und Psychiater sowie psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Spitälern und Praxen gestiegen ist, berichten Leistungserbringer weiterhin von einem ausgeprägten Fachkräftemangel. In der Fokusgruppe zu Umsetzungs-, System- und Finanzierungsfragen wurde insbesondere der Mangel an Psychiaterinnen und Psychiater hervorgehoben, welcher die Organisation der Fallbeurteilungen nach 30 Sitzungen erschweren kann. Der Mangel an psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wird als weniger gravierend eingeschätzt. Gleichzeitig ist die Nachfrage nach psychologischer Psychotherapie stark gestiegen, sodass unklar bleibt, ob die bestehenden Personalressourcen ausreichen, um die Versorgung sicherzustellen. In peripheren Regionen ist die Erreichbarkeit und Dichte von Fachpersonen deutlich geringer als in urbanen Gebieten. Die Versorgungsqualität wird derzeit noch als hoch eingeschätzt. Über 93% der Bevölkerung erreichen Einrichtungen der psychiatrischen Grundversorgung (zum Beispiel Kliniken mit Aufnahmepflicht) innerhalb von 30 Minuten. Es besteht jedoch ein Risiko, dass sie sich die Versorgungssituation aufgrund der beschriebenen Faktoren künftig verschlechtern könnte (Tuch & Jörg, 2025). Besonders ausgeprägt ist der Mangel an Fachkräften im Kinder- und Jugendbereich. Ebenfalls relevant ist der Fachkräftemangel bei den Grundversorgerinnen und -versorgen – auch dies dürfte die Umsetzung der NPP mittel- und langfristig beeinflussen.

Die NPP steht ausserdem im Spannungsfeld zwischen dem Ziel eines niederschweligen Zugangs zur psychologischen Psychotherapie und dem Eindämmen des Kostenwachstums in der OKP. In den zwei Jahren nach Einführung der NPP war ein Anstieg der Kosten für psychologische Psychotherapie von ca. 20% jährlich zu beobachten, was zu einer erhöhten politischen Aufmerksamkeit geführt hat: Zahlreiche parlamentarische Motionen wurden eingereicht, die unter anderem eine bessere Kontrolle der Indikationsqualität<sup>21</sup>, eine verpflichtende Fallbeurteilung nach 15 Sitzungen<sup>22</sup> oder ein halbjährliches Kostenmonitoring<sup>23</sup> fordern.

Weitere relevante Entwicklungen betreffen die Digitalisierung im Bereich der Behandlungsangebote für psychische Erkrankungen. Online-Therapieformate und telemedizinische Ansätze können den Zugang zur Behandlung erleichtern und bei bestehenden Versorgungsengpässen ansetzen, etwa in peripheren Regionen. Auch für die Überbrückung von Wartezeiten könnten digitale Angebote hilfreich sein. Allerdings besteht hierbei noch ein deutlicher Forschungsbedarf, um herauszuarbeiten, wie digitale Angebote die Versorgung psychischer Erkrankungen in der Schweiz unterstützen können.

<sup>21</sup> 25.4108 Motion Bircher, 24.3748 Interpellation Roduit, 24.4678 Interpellation Glarner

<sup>22</sup> 25.3533 Motion SGK-N

<sup>23</sup> 23.4153 Motion Ettlin



## 4 Beantwortung der Hauptfragestellungen und Bewertung

### 4.1 WIE GESTALTET SICH DIE UMSETZUNG DER NPP? WIE ERFÜLLEN BUND, KANTONE, TARIFPARTNER UND SIWF-KLINIKEN IHRE AUFGABEN?

Der Bund, die Kantone, die SIWF-Kliniken im Bereich der (Kinder- und Jugend-)Psychiatrie und Psychotherapie und die Tarifpartner ermöglichen die Umsetzung der NPP. Die Umsetzung der NPP ist insgesamt gelungen, trotz anfänglicher Schwierigkeiten. Die Akteurinnen und Akteure haben sich auf die neuen Abläufe eingestellt. Die Vollzugsorganisation war zu Beginn teilweise unzureichend vorbereitet, insbesondere bei den Zulassungsprozessen in den Kantonen. Weiterhin bestanden Unsicherheiten bezüglich der Erstattung von Leistungen von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung durch die Krankenversicherungen – dies ist inzwischen geklärt und läuft in der Praxis gut. Schwierigkeiten bestehen weiterhin bei dem Angebot und den Rahmenbedingungen der Qualifikationsstellen für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den SIWF-Kliniken im Bereich der (Kinder- und Jugend-)Psychiatrie und Psychotherapie zur Erlangung der klinischen Erfahrung für eine OKP-Zulassung. Das Angebot an Qualifikationsstellen wurde seit Einführung der NPP teilweise erweitert. 43% Prozent der befragten Einrichtungen berichten von zusätzlichen Stellen. Gleichzeitig bestehen strukturelle Hürden für den Ausbau und die Gestaltung der Qualifikationsstellen: fehlende finanzielle Unterstützung durch Kantone analog derer für die Weiterbildung psychiatrischer Fachärztinnen und Fachärzte und ein Mangel an verfügbaren Fachpsychologinnen und Fachpsychologen für die fachliche Betreuung. Letzteres wird auch auf eine möglicherweise durch die NPP verstärkte Abwanderung qualifizierter Fachpsychologinnen und Fachpsychologen in die freie Praxis zurückgeführt. Die Nachfrage nach Qualifikationsstellen scheint regional stark zu variieren. Die weiterhin fehlenden definitiven Tarife bedingen Unsicherheiten für Leistungserbringende.

### 4.2 WIE WIRKT SICH DIE NPP BEI DEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN, DEM ÄRZTLICHEN UND PSYCHOLOGISCHEN FACHPERSONAL SOWIE DEN VERSICHERERN AUS?

#### 4.2.1 Weiter steigende Nachfrage durch Patientinnen und Patienten

Auch während und nach Einführung der NPP setzt sich die seit einigen Jahren sichtbare Zunahme der Nachfrage nach psychologischer Psychotherapie weiter fort. Dies ist gesellschaftlichen bzw. epidemiologischen Entwicklungen zuzuschreiben. Es gibt Hinweise auf eine Verstärkung dieses Trends im ersten Jahr nach Einführung der NPP – aufgrund beschränkt quantifizierbarer Verschiebungen der Finanzierung aus der VVG und von Selbstzahlern in die OKP lässt sich das Ausmass dieser Zunahme nicht genau bestimmen. Die Ausweitung des tatsächlich verfügbaren Angebots durch die NPP dürfte in den ersten zwei Jahren aber beschränkt sein: Wartezeiten haben sich denn auch nicht verkürzt, weiterhin schwierig ist die Situation bei Kindern und Jugendlichen sowie in ländlichen Regionen.

#### 4.2.2 Funktionierende Anordnungspraxis und Weiterführung einer Therapie nach 15 Sitzungen

Die neue Anordnungspraxis funktioniert überwiegend gut: Anordnungen erfolgen mehrheitlich durch Haus- oder Kinderärztinnen und -ärzte im Anschluss an eine Konsultation und sind gemäss Befragung fast immer fachlich gerechtfertigt. Das Ausstellen einer zweiten Anordnung für eine Weiterführung einer Therapie nach 15 Sitzungen bei Bedarf scheint problemlos zu verlaufen.

#### 4.2.3 Herausforderungen bei der Weiterführung einer Therapie über 30 Sitzungen

Therapieweiterführungen über 30 Sitzungen hinaus sind gemäss psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in etwas mehr als der Hälfte der Fälle notwendig. OKP-Abrechnungsdaten zeigen dies jedoch nur für 9%.<sup>24</sup> Therapieweiterführungen gehen mit hohem administrativem Aufwand für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten einher, die in der Praxis die Koordination des Kostengutsprachegesuchs anstelle der Anordnerinnen und Anordner übernehmen. Psychiatrische Fallbeurteilungen sind teils schwer zu organisieren, vor allem im Kinder- und Jugendbereich oder ohne etabliertes Netzwerk. Laut der standardisierten Befragung ergeben sich dadurch gemäss den Therapeutinnen und Therapeuten in vielen Fällen (rund 40%) Verzögerungen im Therapieverlauf. In den OKP-Abrechnungsdaten der Helsana lässt sich dies allerdings nicht in grösserem Ausmass feststellen. Die Fallbeurteilung nach 30 Sitzungen führt nicht zu einem massiven Rückgang von Therapien mit 31 oder mehr Sitzungen. Therapien werden häufig sowohl vor dieser Schwelle beendet als auch über diese Schwelle hinaus weitergeführt, ohne dass ein grösserer systematischer Einbruch oder eine Verzögerung erkennbar wären. Psychologische Fachpersonen berichten, Therapie oft auch ohne eingetragene Kostengutsprache der Versicherung fortzusetzen – dies könnte den scheinbaren Widerspruch erklären. Befragte Patientinnen und Patienten beschreiben die Fallbeurteilung teilweise als belastend. Die Bewilligungsquote von Gesuchen um Kostengutsprache ist gemäss psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten hoch (94%). Kritisch wird gesehen, dass Entscheide von den Versicherern an die anordnenden Ärztinnen und Ärzte geschickt werden und die behandelnden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nicht immer in die Korrespondenz miteinbezogen werden. Als positiver Aspekt des Procederes zur Weiterführung einer Therapie wird von den psychologischen und ärztlichen Fachpersonen der fachliche Austausch genannt und durch die Versicherer die Qualitätssicherung. Unsicherheiten bestehen bzgl. des Procederes zur Weiterführung einer Therapie nach einer erfolgten Verlängerung nach 30 Sitzungen, welches die Versicherer unterschiedlich handhaben.

#### 4.2.4 Kaum Auswirkungen auf die Behandlungspraxis und -qualität

Für die Behandlungspraxis hat die NPP aus Fachpersonensicht keine grundlegenden Veränderungen mit sich gebracht. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten, dass sie weiterhin bedarfsgerecht arbeiten können und sich inhaltlich an ihrer Arbeit nichts geändert hat. Die NPP führt jedoch zu mehr administrativem Aufwand – insbesondere bei der Therapieweiterführung nach 30 Sitzungen.

#### 4.2.5 Interprofessionelle Zusammenarbeit

Die psychologischen und ärztlichen Fachpersonen heben die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit für die Behandlungsabläufe und -qualität hervor. Diese wird auch im neuen Rahmen der NPP überwiegend positiv eingeschätzt.

Eine grosse Herausforderung ist der Mangel an Fachärzten im Bereich Psychiatrie, insbesondere in bestimmten Regionen und im Kinder- und Jugendbereich. Die Aufgaben der psychologischen und ärztlichen Fachpersonen haben sich im Zuge der NPP je nach Arbeitskontext unterschiedlich verändert. Bereits vor der Einführung der NPP bestehende Netzwerke bleiben in den meisten Fällen aufrechterhalten, in psychiatrischen Ambulatorien mussten Rollenverteilungen teils neu definiert werden. Zugleich betonen viele Fachpersonen, dass die NPP das Berufsbild der psychologischen Psychotherapie aufgewertet hat.

---

<sup>24</sup> Die Diskrepanz dürfte auf eine gewisse Selektivität hin zu erfolgreich initiierten und auf einen Erinnerungsbias hin zu längeren Therapien zurückzuführen sein. In den OKP-Daten wird jeder Fall mit auch nur einer abgerechneten (und möglicherweise nicht weitergeführten) Therapie berücksichtigt – zudem führt der eingeschränkte Beobachtungszeitraum zu einer gewissen Unterschätzung.

#### 4.2.6 Spezielle Herausforderungen für Ambulatorien

Für psychiatrische Ambulatorien werden Anordnungspflicht, Abrechnung der Leistungen in Sitzungen, deren Begrenzung und das Procedere zur Therapieweiterführung nach 30 Sitzungen als wenig passend eingeschätzt: Es wird meist bereits in interdisziplinären Teams behandelt, Kurzkontakte spielen eine wichtige Rolle und es werden oft komplex belastete Patientinnen und Patienten betreut, die langfristig behandelt werden.

#### 4.2.7 Situation der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung erlebten die anfängliche Unsicherheit bezüglich der Vergütung und die zusätzlichen Anforderungen an die klinische Erfahrung für eine OKP-Zulassung als belastend. Die Rahmenbedingungen der Qualifikationsstellen in den SIWF-Weiterbildungsstätten – insbesondere die Stellenknappheit, mangelnde fachliche Betreuung und tiefer Lohn – werden kritisch bewertet und mögliche negative Folgen für die Qualität der Weiterbildung erwähnt. Aus Sicht einiger Psychiaterinnen und Psychiater ist eine vertiefte klinische Qualifikation entsprechend der neuen Anforderungen an psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zentral.

### 4.3 INWIEFERN WERDEN DIE VERSORGUNGSZIELE DER NPP ERREICHT?

#### 4.3.1 Verbesselter Zugang zur psychologischen Psychotherapie

Die Mehrheit der Fachpersonen beurteilt den Zugang zur psychologischen Psychotherapie seit Einführung der NPP als erleichtert, insbesondere durch die Anordnungsbefugnis für Grundversorgerinnen und Grundversorger. OKP-Daten zeigen eine Zunahme der Inanspruchnahme ab 2022 – was auf einen generell verbesserten Zugang hinweist. Strukturell stieg das OKP-Angebot von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten von 27 VZÄ (2021/22) auf 40 VZÄ pro 100'000 Versicherte im Jahr 2024. Diese Zunahme ist jedoch nur teilweise auf die NPP zurückzuführen: Ein beträchtlicher Teil erklärt sich durch den mittel- und langfristigen epidemiologischen Trend sowie den Leistungstransfer aus der Zusatzversicherung in die OKP.

Trotz des Angebotsausbaus haben sich die Wartezeiten nicht verringert, sondern teilweise sogar verlängert – insbesondere für Kinder und Jugendliche. Dies deutet auf anhaltende Kapazitätsengpässe angesichts der stark steigenden Nachfrage hin. Viele Fachpersonen äussern den Wunsch nach geeigneten Triage-Prozessen, um besonders vulnerable oder akut belastete Patientinnen und Patienten rascher in Behandlung zu bringen.

Grosse regionale Unterschiede bestehen fort: von 18 VZÄ/100'000 Versicherte in der Ostschweiz bis zu 66 in der Genferseeregion. In ländlichen Regionen bleibt die Versorgung oft unzureichend, u.a. weil die Nachwuchsgewinnung für psychologische Fachpersonen dort schwierig ist und Weiterbildungsinstitute meist in städtischen Zentren angesiedelt sind.

#### 4.3.2 Zugang für spezifische Patientengruppen

Rund ein Drittel der befragten psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten von einem gestiegenen Anteil an Patientinnen und Patienten mit niedrigem sozioökonomischem Status (+25%) und hoher psychosozialer Belastung (+33%), was auf einen verbesserten Zugang für diese schlechter versorgten Gruppen hindeutet. Zudem gibt ein Drittel der Befragten an, dass der Schweregrad der behandelten Erkrankungen zugenommen habe. Allerdings befürchten einige Psychiaterinnen und Psychiater sowie Kantonsvertreterinnen und -vertreter eine Verlagerung hin zu weniger schweren Störungsbildern, insbesondere über die Anordnung durch Hausärztinnen und -ärzte. Eine

Bestätigung dieser Einschätzungen über OKP-Abrechnungsdaten ist mangels systematischer Erfassung psychiatrischer Diagnosen und soziodemographischer Merkmale nicht möglich. Ein «Aufholeffekt» bei potenziell unterversorgten Gruppen wie Kindern, älteren Personen oder Männern zeigt sich nicht; ein leicht überproportionales Wachstum ist nur bei jungen Erwachsenen und Frauen erkennbar - vermutlich epidemiologisch bedingt.

Die insgesamt längeren Wartezeiten – unabhängig vom Schweregrad der psychischen Störung – sprechen eher für allgemeine Kapazitätsengpässe als für eine selektive Patientenauswahl durch psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Patientinnen und Patienten nach stationärer Behandlung nehmen zunehmend häufiger eine ambulante psychologische Psychotherapie als Nachbehandlung auf, anstelle einer psychiatrischen (28% psychologisch im Jahr 2018, 36% im Jahr 2023), warten aber etwas länger auf einen Platz. Für Migrantinnen und Migranten mit wenig Kenntnissen der Landessprachen sowie für sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche bestehen Hinweise auf eine mangelhafte Versorgung.

Eine mögliche, durch die NPP verstärkte Abwanderung von qualifiziertem psychologischem Fachpersonal aus Institutionen in die Selbstständigkeit wird als problematisch wahrgenommen, insbesondere im Kinder- und Jugendbereich, wo Institutionen eine zentrale Rolle in der Versorgung spielen.

#### 4.3.3 Versorgung in Krisen- und Notfallsituationen

Psychologische Fachpersonen berichten in der standardisierten Befragung von einer Zunahme der geleisteten Krisensitzungen um rund ein Fünftel; durchschnittlich führten sie fünf Kurztherapien ( $\leq 10$  Sitzungen) als Krisenintervention pro Jahr durch. Laut Monitoring entfielen 2023 0,4% aller abgerechneten Sitzungen auf Krisenintervention/Kurztherapie (PB010); ob das Instrument «Krisenintervention/Kurztherapie (PB010)» flächendeckend und adäquat genutzt wird, ist daher unklar. In qualitativen Befragungen wird bemängelt, dass psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten noch zu wenig in die Krisen- und Notfallversorgung eingebunden seien und entsprechende Behandlungspfade zu wenig etabliert sind.

#### 4.3.4 Qualität der Leistungserbringung und interprofessionelle Zusammenarbeit

Die Mehrheit der standardisiert befragten Fachpersonen erkennt keine Veränderung der Angebotsqualität aufgrund der NPP. In den qualitativen Befragungen äussern Expertinnen und Experten und Fachpersonen, dass Patientinnen und Patienten bedarfsgerecht behandelt würden und die Behandlungspraxis inhaltlich weitgehend unverändert geblieben sei.

Als qualitätsmindernde Faktoren nennen Fachpersonen den gestiegenen administrativen Aufwand (insbesondere bei Therapieweiterführung über 30 Sitzungen), die Unterversorgung bestimmter Gruppen sowie eine stellenweise weniger enge Zusammenarbeit zwischen Psychiaterinnen und Psychiatern und Psychologinnen und Psychologen. Als positive Entwicklungen werden die fachliche Eigenständigkeit und das gestärkte berufliche Selbstverständnis psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten hervorgehoben, welche als förderlich für die Behandlungsqualität bewertet werden.

Die Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit wird überwiegend positiv beurteilt. Bereits vor der NPP bestehende Netzwerke bleiben meist aufrechterhalten. Allerdings wird die Zusammenarbeit durch den Mangel an Psychiaterinnen und Psychiatern erschwert und ist nicht immer etabliert, besonders für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ohne bestehendes Netzwerk oder solche, die sich neu selbstständig machen. In psychiatrischen Ambulatorien mussten Rollenverteilungen teilweise neu definiert werden.

Für eine Beurteilung der Auswirkung der angepassten Anforderungen an die klinische Tätigkeit für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung auf die Qualität des Behandlungsangebots ist der Beobachtungszeitraum noch zu kurz. Die Rahmenbedingungen der

Qualifikationsstellen werden jedoch kritisch bewertet und mögliche negative Folgen für die Qualität der Weiterbildung werden erwähnt.

#### 4.3.5 Bedarfsgerechte Therapiegestaltung

##### 4.3.5.1 *Therapiedauer und -setting*

Die NPP hat aus Fachpersonensicht keine grundlegenden Veränderungen der Behandlungspraxis mit sich gebracht. OKP-Abrechnungsdaten und Befragungen zeigen, dass sich die monatliche Anzahl behandelter Patientinnen und Patienten pro Psychotherapeutin oder Psychotherapeut kaum geändert hat und sich die Sitzungsdauer und -taktung nur leicht reduziert hat. Der durchschnittliche Abstand zwischen zwei Sitzungen erhöhte sich 2023 leicht. Rund ein Viertel der befragten psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten geben an, dass die monatliche Anzahl behandelter Patientinnen und Patienten zugenommen und die Sitzungsanzahl pro Behandlung tendenziell abgenommen habe.

##### 4.3.5.2 *Medikation*

Gemäss standardisierter Befragung erhalten rund ein Drittel der Patientinnen und Patienten in psychologischer Psychotherapie eine begleitende pharmakologische Behandlung, eingeleitet durch die anordnenden Ärzte bzw. Ärztinnen. Gemäss Interviews hat sich an der Pharmakotherapie mit der NPP kaum etwas verändert. Die OKP-Abrechnungsdaten zeigen allerdings mit Einführung der NPP einen Rückgang der begleitenden Psychopharmakotherapie von mehr als 10% bei erwachsenen Patientinnen und Patienten. Inwiefern dies auf eine Veränderung der Patientenpopulation (z. B. mehr Personen, welche früher unter VVG behandelt worden wären) oder einen veränderten Zugang zu medikamentösen Behandlungen zurückzuführen ist, lässt sich nicht bestimmen. Bei Minderjährigen zeigt sich keine Veränderung.

#### 4.4 WELCHE WIRKUNGEN HAT DIE NPP AUF GESELLSCHAFTLICHER EBENE (IMPACT)?

##### 4.4.1 *Psychische Gesundheit der Bevölkerung*

Die NPP zielt auf eine Stärkung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung, eine Reduktion der Folgekosten psychischer Erkrankungen und eine sachlich gerechtfertigte Entwicklung der OKP-Kosten. Eine fundierte Bewertung ist aufgrund von Lücken in der Datenlage, der fehlenden Vergleichsbasis und der kurzen Laufzeit des Modells zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich – und wird auch später nur eingeschränkt möglich sein. Es wird in der Schweiz keine regelmässige epidemiologische Erhebung zu psychischen Erkrankungen durchgeführt. Auch zur Inanspruchnahme der Versorgung verschiedener Bevölkerungsgruppen oder zu Wartezeiten liegen keine systematisch erhobenen Zahlen vor. Grundsätzlich ist zudem zu beachten, dass die psychologische Psychotherapie nur ein Element der Gesundheitsversorgung darstellt, und diese wiederum auch nur ein Faktor für die psychische Gesundheit der Bevölkerung ist.

##### 4.4.2 *Vermiedene Folgekosten psychischer Krankheiten*

Darüber hinaus fehlen gesundheitsökonomische Daten, die es erlauben würden, allfällige vermiedene Folgekosten durch psychotherapeutische Interventionen in der Schweiz zu beziffern. In Kombination mit der kurzen Zeitspanne seit Einführung der NPP (Juli 2022) ergibt sich daraus eine zentrale Einschränkung für die Bewertung der Wirkung auf gesellschaftlicher Ebene. Es ist aktuell auch nicht möglich zu prüfen, ob der Systemwechsel tatsächlich zu einem langfristigen volkswirtschaftlichen Nutzen führt, wie in der von der FSP in Auftrag gegebenen Studie angenommen (Künzi et al., 2020).

#### 4.4.3 Sachlich gerechtfertigte OKP-Kostenentwicklung

Psychologische Psychotherapie ist ein wichtiges Element der Gesundheitsversorgung bei psychischen Erkrankungen und machte 2024 mit 922 Mio. CHF 2,2% der gesamten OKP-Kosten von 42'225 Mio. CHF aus. Die Evaluation zeigt auf Basis der OKP-Abrechnungsdaten und der Monitoringberichte (Bill & Fischer, 2024a, 2024b; Tuch et al., 2025) eine starke Zunahme der über die OKP abgerechneten psychotherapeutischen Leistungen von 2021 bis 2024. Die OKP-Ausgaben stiegen von rund 528 Mio. CHF (2021) auf 922 Mio. CHF (2024). Ein beträchtlicher Teil dieser Leistungszunahme ist auf die Verlagerung aus dem Bereich der Zusatzversicherungen (VVG) und der Selbstzahler zurückzuführen. Das Kostenwachstum ist zu rund einem Drittel auf den höheren Tarif im Anordnungsmodell zurückzuführen.

Ob bzw. inwiefern die NPP zu einer tatsächlichen Verbesserung der Versorgung und der psychischen Gesundheit geführt hat, lässt sich mit den verfügbaren Daten nicht beantworten. Auch die Einschätzungen von Expertinnen und Experten bestätigen dies: Zwar werden punktuell positive Entwicklungen gesehen, etwa eine höhere Sichtbarkeit und gesellschaftliche Anerkennung der psychologischen Psychotherapie. Ein empirischer Nachweis über gesamtgesellschaftliche Effekte steht jedoch aus. Für eine künftige Wirkungsevaluation auf Bevölkerungsebene wären regelmässige, repräsentative Erhebungen zur psychischen Gesundheit und zur Versorgungssituation ebenso notwendig wie eine systematische Erfassung von Folgekosten und deren Entwicklung über die Zeit.

#### 4.5 WELCHE KONTEXTFAKTOREN AUS GESELLSCHAFT UND GESUNDHEITSSYSTEM BEEINFLUSSEN DIE UMSETZUNG UND WIRKUNGEN DER NPP?

Die Umsetzung und Wirkung der NPP vollzieht sich in einem sich dynamisch wandelnden gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Umfeld.

##### 4.5.1 Entwicklung der psychischen Gesundheit in der Schweiz

Zentral ist zunächst die Frage nach der Entwicklung der psychischen Gesundheit in der Schweiz. Trotz zahlreicher Hinweise auf eine erhöhte psychische Belastung – insbesondere bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen – fehlt es an einer soliden empirischen Basis, um Veränderungen in der Prävalenz psychischer Erkrankungen verlässlich zu belegen. Bevölkerungsrepräsentative Studien zur Entwicklung psychischer Erkrankungen existieren nicht, was die bedarfsgerechte Planung und Bewertung psychotherapeutischer Versorgung stark einschränkt. Klar belegt ist hingegen, dass psychische Erkrankungen weit verbreitet sind, Frauen häufiger betroffen sind als Männer, und bestimmte Bevölkerungsgruppen – etwa sozial benachteiligte Personen oder Menschen mit Migrationshintergrund – besonders vulnerabel sind.

##### 4.5.2 Covid-19-Pandemie und psychosoziale Folgen

Die Covid-19-Pandemie markierte einen deutlichen Einschnitt. Sie führte zu einer zeitweiligen Verschärfung psychischer Belastungen mit teilweise bis heute anhaltenden psychosozialen Folgen, vor allem bei jungen Menschen. Der Bundesrat hat im Rahmen des Postulats Hurni und im Nationalen Gesundheitsbericht (OBSAN, 2025b) auf diese Entwicklungen hingewiesen und betont die angespannte Versorgungslage insbesondere für Kinder und Jugendliche. Die NPP trifft also auf ein Versorgungssystem, das mit einer erhöhten Nachfrage konfrontiert ist, insbesondere bei vulnerablen Gruppen.

##### 4.5.3 Öffentliche Thematisierung und Entstigmatisierung

Gleichzeitig lässt sich eine zunehmende öffentliche Thematisierung und potentielle Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen beobachten. Psychische Gesundheit ist medial und politisch stärker präsent, und Kampagnen regen zur aktiven Inanspruchnahme von Hilfeleistungen an. Auch wenn systematische Daten zur Entwicklung der Stigmatisierung fehlen, sprechen viele Indizien dafür, dass psychische



Erkrankungen heute offener thematisiert werden als noch vor zehn Jahren. Diese Entwicklung dürfte die Zugänglichkeit psychotherapeutischer Leistungen erleichtern.

#### 4.5.4 Fachkräftemangel

Hinzu kommen mehrere systemische Entwicklungen im Gesundheitswesen, welche die Wirkung der NPP mitbestimmen. Besonders bedeutend ist der Fachkräftemangel im psychotherapeutischen und psychiatrischen Bereich. Er betrifft sowohl den ambulanten als auch den stationären Sektor und führt zu Wartezeiten sowie Verzögerungen bei Diagnosen und Therapiebeginn. Diese strukturellen Engpässe können die mit der NPP angestrebte Verbesserung des Zugangs zur psychologischen Psychotherapie erheblich einschränken.

#### 4.5.5 Kostenwachstum im Gesundheitswesen

Ein weiterer relevanter Kontextfaktor ist das Kostenwachstum im Gesundheitswesen. Hier besteht ein empfindliches Spannungsfeld zwischen der Kostenentwicklung in der OKP einerseits und der Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung andererseits – mit hoher politischer Brisanz. Der Anstieg der OKP-Ausgaben für psychologische Psychotherapie nach Einführung der NPP um ca. 20% jährlich hat grosse politische Aufmerksamkeit erzeugt – auch wenn sein Beitrag zum Gesamtkostenwachstum beschränkt ist. Zahlreiche parlamentarische Vorstösse wurden eingereicht, darunter auch Forderungen nach stärkerer Zulassungssteuerung und Zugangseinschränkungen. Zum jetzigen Zeitpunkt ist offen, welche gesundheitspolitischen Entscheide daraus folgen und inwiefern sie die weitere Umsetzung der NPP beeinflussen.

Die Wirkung der NPP ist vor dem Hintergrund der genannten Kontextfaktoren zu interpretieren. Diese sind entscheidend dafür, ob das Anordnungsmodell sein Potenzial zur Verbesserung der Versorgung psychischer Erkrankungen langfristig entfalten kann. Die psychologische Psychotherapie ist ein wichtiges, aber nur ein Element der psychologisch-psychiatrischen Versorgung. Neben der Sicherstellung einer adäquaten Versorgung von Personen mit einer Erkrankung ist die Stärkung der psychischen Gesundheit durch Gesundheitsförderung und Prävention zentral. Der Nationale Gesundheitsbericht 2025 (OBSAN, 2025b) widmet sich diesem Thema umfassend und schliesst mit dem Fazit, psychische Gesundheit müsse als „gesamtgesellschaftliche Aufgabe“ gesehen werden. Er macht 37 spezifische Empfehlungen in diversen Bereichen.

# 5 Empfehlungen

## 5.1 EMPFEHLUNGEN GESTÜTZT AUF DIE EVALUATIONSERGEBNISSE HINSICHTLICH UMSETZUNG DER NPP UND DER RECHTLICHEN BESTIMMUNGEN?

Wir fassen im Folgenden ausgewählte Erkenntnisse der formativen Evaluation zusammen, auf welchen unsere Empfehlungen basieren. In runden Klammern nennen wir die Datenquellen, auf denen die Erkenntnisse beruhen, in eckigen Klammern die primären Adressaten und die Ebene der Empfehlung (politisch, strategisch oder operativ).

### 5.1.1 Empfehlungen betreffend Veränderungen in der Versorgung psychischer Erkrankungen und Impact auf gesellschaftlicher Ebene

*Erkenntnis: Der Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung wurde durch die NPP zwar erleichtert, dennoch haben sich Wartezeiten auf einen Therapieplatz nicht verkürzt und es bestehen weiterhin Versorgungsengpässe, insbesondere für Kinder und Jugendliche, in ländlichen Regionen und für Migrantinnen und Migranten mit geringen Sprachkenntnissen der Landessprachen.*

*Krisenintervention/Kurztherapie (PB010) wird laut OKP-Abrechnungsdaten genutzt bzw. abgerechnet. Ob damit ein adäquater Zugang für Menschen in Krisen- und Notfallsituationen gewährleistet ist, bleibt unklar. In qualitativen Befragungen wird eine unzureichende Einbindung von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in die ambulante Notfall- und Krisenversorgung geschildert. (Standardisierte Befragung und Fokusgruppen Fachpersonen, Fokusgruppe Umsetzungs-/System-/Finanzierungsfragen, OKP-Abrechnungsdaten).*

#### → Empfehlung E1: Zugang und Triage verbessern

- **Patientinnen- und Patientensteuerung und Informationszugang verbessern:** Weiterentwicklung digitaler Plattformen zur besseren Vermittlung freier Therapieplätze sowie zu niederschwelligen oder beratenden Angeboten [nationale und regionale Fachverbände, operativ].
- **Regionale Triage stärken** (vgl. bestehende Modelle aus den Kantonen zur Zusammenarbeit der Niedergelassenen mit Ambulatorien), auch für Notfall- und Krisenversorgung [Kantone, Kliniken, nationale und regionale Fachverbände, operativ].
- **Psychotherapeutische Angebote für unterversorgte Gruppen stärken** (Kinder und Jugendliche, ländliche Regionen, Migrantinnen und Migranten mit wenig Kenntnissen der Landessprachen): bspw. Weiterbildungsangebote für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Stärkung diesbezüglicher Kompetenzen und gezielte Anreize für Niederlassung in ländlichen Regionen und Tätigkeit im Kinder- und Jugendbereich schaffen [Kantone, nationale und regionale Fachverbände, strategisch].

*Erkenntnis: Die Versorgungslage lässt sich auf Basis der verfügbaren OKP-Abrechnungsdaten nur eingeschränkt beurteilen. Eine erweiterte Datengrundlage sowie weiterführende Analysen sind erforderlich (OKP-Abrechnungsdaten).*

#### → Empfehlung E2: Monitoring und Forschung intensivieren

- **Monitoring zur Einführung der NPP, welches im Auftrag des BAG erfolgte, weiterführen und nach Regionen, Stadt-Land, Geschlecht sowie für Kinder und Jugendliche differenzieren.** Zukünftig auch Inanspruchnahme und Versorgungslage beurteilen, allenfalls auch Wartezeiten - und nicht nur Kosten. Ebenfalls, soweit möglich, verschiedene Patientinnen- und Patientengruppen bzw. Versorgungsbedarfe berücksichtigen. So lässt sich besser erfassen, wie sich die Zugangsmöglichkeiten bestimmter Bevölkerungsgruppen verändern. Dazu können Abrechnungsdaten der Versicherer genutzt werden, ergänzt um bestehende Daten der Kliniken zu Wartezeiten [BAG, strategisch].



*Erkenntnis: Die Wirkung der NPP auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung kann nicht beurteilt werden, da der Beobachtungszeitraum zu kurz ist und keine detaillierten systematischen Daten zum psychischen Gesundheitszustand der Bevölkerung erfasst werden (Literatur-, Dokumenten- und Kontextanalyse).*

➔ **Empfehlung E3: Periodische Datenerhebungen (z.B. Kohortenstudie) zur Epidemiologie psychischer Erkrankungen und zu zentralen Aspekten des psychischen Wohlbefindens etablieren** [Bund, strategisch].

#### 5.1.2 Empfehlungen betreffend Umsetzung der NPP und Wirkungen auf das Fachpersonal

*Erkenntnis: In psychiatrischen Ambulatorien und ähnlichen ärztlich geleiteten ambulanten Institutionen wird die Anordnungspflicht, die Begrenzung der psychotherapeutischen Leistungen pro Anordnung in Anzahl Sitzungen und das Procedere zur Therapieweiterführung nach 30 Sitzungen als inadäquat für die institutionellen Rahmenbedingungen eingeschätzt. In den Ambulatorien werden die Patientinnen und Patienten im interdisziplinären Team behandelt, Kurzkontakte spielen eine wichtige Rolle in der Versorgung und es werden komplex belastete Patientinnen und Patienten betreut, die langfristig behandelt werden (Fokusgruppe Umsetzungs-/System-/Finanzierungsfragen, Interviews mit Expertinnen und Experten).*

➔ **Empfehlung E4: Anpassungen bzw. Flexibilisierung der NPP in psychiatrischen Ambulatorien und anderen spezialisierten Institutionen, die ärztlich geleitet werden:** z. B. Anordnungs- und Therapieweiterführungsregelung flexibilisieren oder anpassen, Ausarbeiten eines konkreten Vorschlags in einer Arbeitsgruppe mit nationalen Fachverbänden und vertrauensärztlichen Vertretenden der Versicherer [Bund, operativ].

*Erkenntnis: Bei den Qualifikationsstellen für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung zur OKP-Zulassung in SIWF-Kliniken gibt es unterschiedliche strukturelle Voraussetzungen, u.a. unterschiedliche Anzahl Bewerbende, häufiger Mangel an betreuendem Fachpersonal, unzureichende Finanzierung. (Fokusgruppen Kantone, Interviews Expertinnen und Experten, Befragung SIWF-Kliniken).*

➔ **Empfehlung E5: Organisation Qualifikationsstellen verbessern**

- **Offene Qualifikationsstellen schweizweit ausschreiben**, z. B. über eine zentrale Plattform (evtl. Weiterentwicklung bestehender Plattformen der Psychologie Fachverbände) [Weiterbildungsstätten, operativ].
- **Finanzierungsstrategie für Qualifikationsstellen prüfen in Anlehnung an die Facharztausbildung** [Kantone, strategisch].
- **Massnahmen zur Qualitätssicherung<sup>25</sup> implementieren** (klare Regelung fachliche Aufsicht, Möglichkeit einer Rotation prüfen) **und Attraktivität der Stellen für erfahrene psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildungsstätten stärken** [Weiterbildungsstätten, strategisch].

*Erkenntnis: Die Therapieweiterführung nach 30 Sitzungen ist herausfordernd. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten von hohem administrativem Aufwand (Ø 131 Minuten), Schwierigkeiten, einen Facharzt oder eine Fachärztin für die psychiatrische Fallbeurteilung zu finden (besonders im Kinder-/Jugendbereich), langen Antwortzeiten der Versicherer, Verzögerungen bei der Weiterbehandlung und einer sehr hohen Bewilligungsquote der Gesuche um Kostengutsprache (94%). Ärztliche und psychologische Fachpersonen berichten, dass die Fallbeurteilung den fachlichen Austausch fördere, auch zur Indikationsbestimmung bspw. einer begleitenden*

<sup>25</sup> Die FSP hat Richtlinien für die klinische Praxis formuliert. Diese liegen dem BAG vor (Stand November 2025).

psychopharmakologischen Behandlung diene, der Aufwand jedoch nicht in allen Fällen sinnvoll sei. Die Notwendigkeit der Fallbeurteilung ist auch vor dem Hintergrund der Kostenentwicklung zu beurteilen. Ein funktionierendes interdisziplinäres Netzwerk erleichtert die Organisation von Fallbeurteilungen. Versicherer betonen die Bedeutung der Fallbeurteilung für Gesuche um Kostengutsprache für die Qualitätssicherung (Standardisierte Befragung und Fokusgruppen Fachpersonen, Fokusgruppe Umsetzungs-/System-/Finanzierungsfragen).

➔ **Empfehlung E6: Prozess der Fallbeurteilung optimieren**

- **Prüfen, ob bzw. in welcher Form die psychiatrische Fallbeurteilung für das Kostengutsprache gesuch zur Therapieweiterführung nach 30 Sitzungen sinnvoll ist;** Arbeitsgruppe mit Fachverbänden und Versicherern einrichten, um das Procedere zu optimieren; administrative Abläufe prüfen und vereinfachen; digitale Standardprozesse und Vorlagen fördern [Bund, politisch; Fachverbände, Versicherer, strategisch/operativ].
- **Koordination optimieren zur besseren Abwicklung der Gesuche um Kostengutsprache und der psychiatrischen Fallbeurteilung,** z. B. durch das Fördern der Netzbildung zwischen Psychiaterinnen und Psychiatern und psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder dem Einrichten digitaler Plattformen und/oder Rotations- oder Konsiliarmodelle für fallbeurteilende Psychiaterinnen und Psychiater, Verbesserung der Kommunikationswege (inkl. Einschliessen der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in die Korrespondenz seitens Versicherer) [Kantone, nationale und regionale Fachverbände, Versicherer; strategisch/operativ].
- **Angebot der Fallbeurteilungen durch psychiatrische Ambulatorien oder Versorgungszentren erweitern,** insbesondere im Kinder- und Jugendbereich [Psychiatrische Kliniken, nationale und regionale Fachverbände; strategisch].

*Erkenntnis: Der Fachkräftemangel in der Psychiatrie stellt eine zentrale Herausforderung für die Umsetzung der NPP dar, vor allem für die Therapieweiterführung nach 30 Sitzungen. Psychiaterinnen und Psychiater berichten von einer Aufgabenverlagerung hin zu mehr administrativen Tätigkeiten, die zu Lasten der direkten Arbeit mit Patientinnen und Patienten gehe. Dies trage zu einem Attraktivitätsverlust des Berufs bei. Der allgemeine Mangel an Kapazitäten bei den Fachärztinnen und Fachärzten für Psychiatrie wirke sich direkt auf die Möglichkeit aus, neue Patientinnen und Patienten aufzunehmen oder sich an koordinativen Aufgaben zu beteiligen. Besonders ausgeprägt ist die Problematik in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Der Fachkräftemangel betrifft auch Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte und wird sich weiter verschärfen (Standardisierte Befragung und Fokusgruppe Fachpersonen, Fokusgruppe Umsetzungs-/System-/Finanzierungsfragen, Literatur-, Dokumenten-, Kontextanalyse).*

*Siehe zu dieser Erkenntnis auch E6.*

➔ **Empfehlung E7: Mittelfristig erneut evaluieren, ob Abläufe der NPP vor dem Hintergrund des Fachärztemangels im Bereich der Grundversorgung und der Psychiatrie in der Praxis umsetzbar sind und insbesondere, wie sich die Situation im Kinder- und Jugendbereich entwickelt** [BAG, Kantone, nationale und regionale Fachverbände, strategisch].

*Erkenntnis: Ärztinnen und Ärzte mit Weiterbildungstitel «Praktischer Arzt», aber ohne Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin dürfen aktuell nur Anordnungen für 10 Sitzungen zur Krisenintervention/Kurztherapie (PB010) ausstellen. In ländlichen oder spezifischen Regionen nehmen diese Ärztinnen und Ärzte eine wichtige Rolle in der Grundversorgung ein (Fokusgruppe Umsetzungs-/System-/Finanzierungsfragen, Fokusgruppe Kantone).*

➔ **Empfehlung E8: Prüfen, ob Ärztinnen und Ärzte mit Weiterbildungstitel «Praktischer Arzt» die reguläre Anordnungsbefugnis für 2x15 Sitzungen Psychotherapie erhalten können** [Bund, politisch].

### 5.1.3 Weitere Empfehlungen ausserhalb der formativen Evaluation der NPP

Im Rahmen der Diskussionen zur Verbesserung der NPP-Umsetzung brachten die verschiedenen Akteure – Expertinnen und Experten, Fachpersonen und weitere Stakeholder – zusätzliche Empfehlungen hervor, die ausserhalb des Bereichs dieser formativen Evaluation der NPP liegen. Diese sind etwa:

- Stärkung der Prävention im Bereich psychische Gesundheit. Ausbau der Angebote insbesondere für Risikogruppen wie Kinder und Jugendliche und Migrantinnen und Migranten mit wenig Kenntnissen der Landessprachen. Vernetzung zwischen präventiven, bspw. auch beratenden und psychotherapeutischen Angeboten stärken.
- Implementierung innovativer Versorgungsmodelle: insbesondere sektorenübergreifende Kooperationen (bspw. “Track-Konzept” zur krankheitsspezifischen, kontinuierlichen und sektorenübergreifenden Behandlung), regionale Versorgungskonzepte oder integrierte Versorgung.

# 6 Limitationen und Fazit

## 6.1 STÄRKEN UND LIMITATIONEN DER FORMATIVEN EVALUATION

Die folgenden Stärken dieser formativen Evaluation sind hervorzuheben:

- **Einbezug verschiedener Perspektiven.** Es wurde eine grosse Zahl durch die NPP betroffener Fachpersonen, Stakeholder, Expertinnen und Experten und einige Patientinnen und Patienten befragt. Bemerkenswert ist die Stichprobengrösse der standardisierten Befragung ( $N = 3'741$ ), an der psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychiaterinnen und Psychiater und weitere anordnungsbefugte Ärztinnen und Ärzte teilnahmen. Diese ermöglicht einen umfassenden Einblick in die Umsetzung und ersten Wirkungen der NPP.
- **Nutzung verschiedener Datenquellen** und geeigneter Analyseverfahren. Es wurden standardisierte Befragungen, Fokusgruppen und Einzelinterviews, OKP-Abrechnungsdaten, relevante Literatur und Dokumente einbezogen.
- **Einsatz einer Begleitgruppe.** Eine Begleitgruppe aus Stakeholdern und Expertinnen und Experten unterstützte das Evaluationsprojekt mit fachlicher Expertise und unterstützte die Erarbeitung der Empfehlungen.

Dennoch sind mehrere Limitationen zu beachten, die sich aus methodischen Aspekten wie aus strukturellen Rahmenbedingungen ergeben. Diese müssen bei der Einordnung und Bewertung der Ergebnisse berücksichtigt werden und sollten bei Folgeuntersuchungen soweit möglich adressiert werden.

- **Begrenzter Beobachtungszeitraum.** Die NPP trat Mitte 2022 in Kraft, die Datenerhebung endete im Februar 2025, OKP-Daten lagen bis Ende 2023 vor. Damit konnten nur Entwicklungen bis Ende 2024 erfasst werden – die ersten zwei Jahre der vollständigen Implementierung der NPP. Für die Einschätzung mittel- bis langfristiger Wirkungen der NPP – insbesondere auf die Versorgungslage oder die psychische Gesundheit in der Bevölkerung – ist dieser Zeitraum zu kurz. Dies entspricht der formativen Natur der Evaluation (Kapitel 2): Ziel war es, erste Entwicklungen, Umsetzungserfahrungen und Trends frühzeitig zu identifizieren und daraus Empfehlungen abzuleiten und nicht Wirkungsnachweise zu erbringen.
- **Externe Einflussfaktoren.** Die Wirkung der NPP ist nur schwer isoliert zu bewerten, da andere Entwicklungen – etwa der epidemiologische Trend im Bereich psychischer Erkrankungen und die COVID-19-Pandemie – ebenfalls einen grossen Einfluss auf die Nachfrage nach psychologischer Psychotherapie und die Versorgung hatten.
- **Herausforderungen bei der Datenerhebung.** Die Befragung der SIWF-Weiterbildungsstätten erreichte eine Rücklaufquote von nur 18.6%, wodurch die Aussagekraft der Erkenntnisse zu den Qualifikationsstellen zur Erlangung der klinischen Erfahrung für eine OKP-Zulassung eingeschränkt ist. Auch die Rücklaufquote der Befragung der Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte fiel mit 2% sehr tief aus. Kostenträger wurden nicht standardisiert befragt, ebenso wenig weitere Akteure wie Kantonsvertreter, Vertreter von Spitälern oder Patientinnen und Patienten.
- **Nicht erreichte Zielgruppen.** Vertreterinnen und Vertreter von Betroffenenorganisationen konnten trotz wiederholter Kontaktversuche nicht für die Teilnahme an den qualitativen Erhebungen gewonnen werden. Auch die Rekrutierung minderjähriger Patientinnen und Patienten bzw. deren Eltern war sehr schwierig, sodass deren Perspektive unterrepräsentiert bleibt.
- **Einschränkung OKP-Abrechnungsdaten.** Diese Analysen basieren auf Daten eines einzigen Krankenversicherers (Helsana, vgl. Kapitel 2). Dadurch ist die Generalisierbarkeit etwas eingeschränkt, da zwischen Versicherern Unterschiede im Versichertenkollektiv bestehen können. Weiter könnten Kostengutsprachen unterschiedlich gehandhabt worden sein. Zudem umfasst der Beobachtungszeitraum (bis 31. Dezember 2023) nur die ersten anderthalb Jahre nach Einführung der NPP. In den Abrechnungsdaten fehlen Diagnosen und detaillierte sozio-demographische Merkmale. Differenzierte Analysen nach Störungsbildern oder Subgruppen von

Patientinnen und Patienten sind deshalb nicht möglich. Dies erschwert die Beurteilung, inwiefern mit Einführung der NPP bestimmte Patientengruppen besser erreicht werden.

- **Heterogene Einschätzungen.** Mehrere Themen wurden von Fachpersonen unterschiedlich oder kontrovers eingeschätzt – etwa zur Notwendigkeit der psychiatrischen Fallbeurteilung zur Therapieweiterführung, zu Veränderungen im Zugang oder zur Qualität der Versorgung. Dies erschwert eine einheitliche Bewertung.
- **Nicht berücksichtigte Versorgungsbedarfe.** Die formative Evaluation hat Versorgungsaspekte im Bereich der Geriatrie nicht vertieft behandelt. Damit bleiben potenzielle Herausforderungen und Bedarfe in der psychotherapeutischen Versorgung älterer Menschen ungeklärt und sollten in künftigen Evaluationen gezielt berücksichtigt werden.

## 6.2 FAZIT

Die vorliegende Evaluation ist formativ und liefert *erste* Erkenntnisse zur Umsetzung und zu den Wirkungen der NPP. Sie dient als Entscheidungsgrundlage für eine allfällige Optimierung der NPP; entsprechende Empfehlungen wurden basierend auf den Evaluationsergebnissen formuliert. Aufgrund der Begrenzung der verfügbaren Daten, insbesondere betreffend die Versorgungslage, und des kurzen Beobachtungszeitraums können nicht alle Fragestellungen des Pflichtenhefts abschliessend beantwortet werden.

Es lässt sich aber klar festhalten: Die NPP kann in der Umsetzung als mehrheitlich gelungen bewertet werden. Der weiterhin provisorische Tarif bedingt Unsicherheiten für die Leistungserbringer.

Haus- bzw. Kinderärztinnen und -ärzte ordnen den grössten Teil der psychologischen Psychotherapien an, die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erbringen ihre Leistungen eigenständig und im Rahmen der OKP. Das Leistungsvolumen hat sich – wie antizipiert und intendiert – vergrössert und mehr Patientinnen und Patienten beziehen psychologische psychotherapeutische Leistungen über die OKP. Die OKP-Ausgaben stiegen von rund 528 Mio. CHF (2021) auf 922 Mio. CHF (2024) – was 2.2% der gesamten OKP-Kosten von 42'225 Mio.<sup>26</sup> Franken ausmachte. Ein beträchtlicher Teil dieser Zunahme ist auf die Verlagerung von Leistungen aus dem Bereich der Zusatzversicherungen (VVG) und von Selbstzahlern sowie den neuen Tarif zurückzuführen. Insgesamt wird der Zugang zu Psychotherapie als erleichtert beurteilt, in welchem Ausmass eine Ausweitung auf zuvor teilweise schlecht versorgte Bevölkerungsgruppen zustande kommt lässt sich nicht abschliessend beantworten. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berichten von einem Anstieg bei Patientinnen und Patienten mit niedrigem sozioökonomischem Status und hoher psychosozialer Belastung. Rund ein Drittel beobachten einen Anstieg des Schweregrads. Der Anteil der Patientinnen und Patienten, die nach einem stationären Aufenthalt in der Nachversorgung eine psychologische Psychotherapie beginnen, ist gemäss Abrechnungsdaten gestiegen. Therapien werden auch über 15 (2. Anordnung) oder 30 Sitzungen (Kostengutsprache und psychiatrische Fallbeurteilung) hinaus weitergeführt – auch wenn es dabei gemäss Fachpersonen teilweise zu Verzögerungen kommt und die Weiterführung einer Therapie nach 30 Sitzungen mit hohem administrativem Aufwand einhergeht. Kriseninterventionen/Kurztherapien werden genutzt, auch wenn in den Befragungen von einer noch unzureichenden Einbindung psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in die Notfallversorgung berichtet wird.

Die NPP stellt einen Baustein der Verbesserung der gesamten psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung dar. Sie kann das Problem nicht lösen, dass das Angebot die steigende Nachfrage nicht deckt – besonders für Kinder und Jugendliche sowie in ländlichen Regionen. Dies ist auch vor dem Hintergrund des epidemiologischen Trends einer Zunahme der psychischen Belastung zu beurteilen. Hier sind gezielte Massnahmen nötig, wie z.B. Unterstützung bei Praxiseröffnungen oder finanzielle und strukturelle Anreize bei der Weiterbildung – dies liegt aber ausserhalb des Wirkungsbereichs der NPP und dieser formativen Evaluation. Auch sind weitere Massnahmen im Gesundheitswesen und darüber

<sup>26</sup> Bruttoteleistungen, d.h. inklusive Kostenbeteiligung Versicherte (Franchise und Selbstbehalt)

hinaus erforderlich, etwa neue Versorgungsmodelle und Prävention. Zusätzlich muss ein Umgang mit dem zunehmenden Fachärztemangel im Bereich Psychiatrie gefunden werden, der auch die Umsetzung der NPP betrifft.

Die NPP führte zu zentralen Veränderungen für das Feld der psychologischen Psychotherapie. Auch wenn aktuell noch Schwierigkeiten bestehen aufgrund der ausstehenden definitiven Tarife und des administrativen Aufwands der Therapieweiterführung über 30 Sitzungen – grundsätzlich hat die NPP eine lang ersehnte Eigenständigkeit ermöglicht und trägt zu einer Aufwertung des Berufsbilds bei. Sie hat neue Möglichkeiten für die Organisation der psychologischen Psychotherapie und ihre Rolle in der Versorgung psychischer Erkrankungen in der Schweiz eröffnet. Neue Modelle wie psychologisch geführte Gruppenpraxen oder auch Ketten für Psychotherapie-Leistungen sowie eine noch stärkere Integration psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in die psychiatrische Versorgung könnten Lücken im Angebot und in der Versorgung füllen. Diese Entwicklungen stehen rund drei Jahre nach Einführung der NPP erst am Beginn.

Diese formative Evaluation widmete sich der psychologischen Psychotherapie als spezifischer Versorgungsleistung. Deren Neuregelung hat - überwiegend erfolgreich - die Voraussetzungen für ihre Stärkung und Weiterentwicklung geschaffen. Psychologische Psychotherapie ist ein wichtiges, aber nur ein Element der psychologisch-psychiatrischen Versorgung. Neben der adäquaten Versorgung von Personen mit einer Erkrankung ist die Stärkung der psychischen Gesundheit durch Gesundheitsförderung und Prävention zentral. Der Nationale Gesundheitsbericht 2025 (OBSAN, 2025b) unterstreicht dies und schliesst mit dem Fazit, psychische Gesundheit müsse als «gesamtgesellschaftliche Aufgabe» gesehen werden. Er macht 37 spezifische Empfehlungen. Die vorliegende Evaluation leistet mit ihren Empfehlungen zur psychologischen Psychotherapie einen ergänzenden Beitrag.

## 7 Literatur

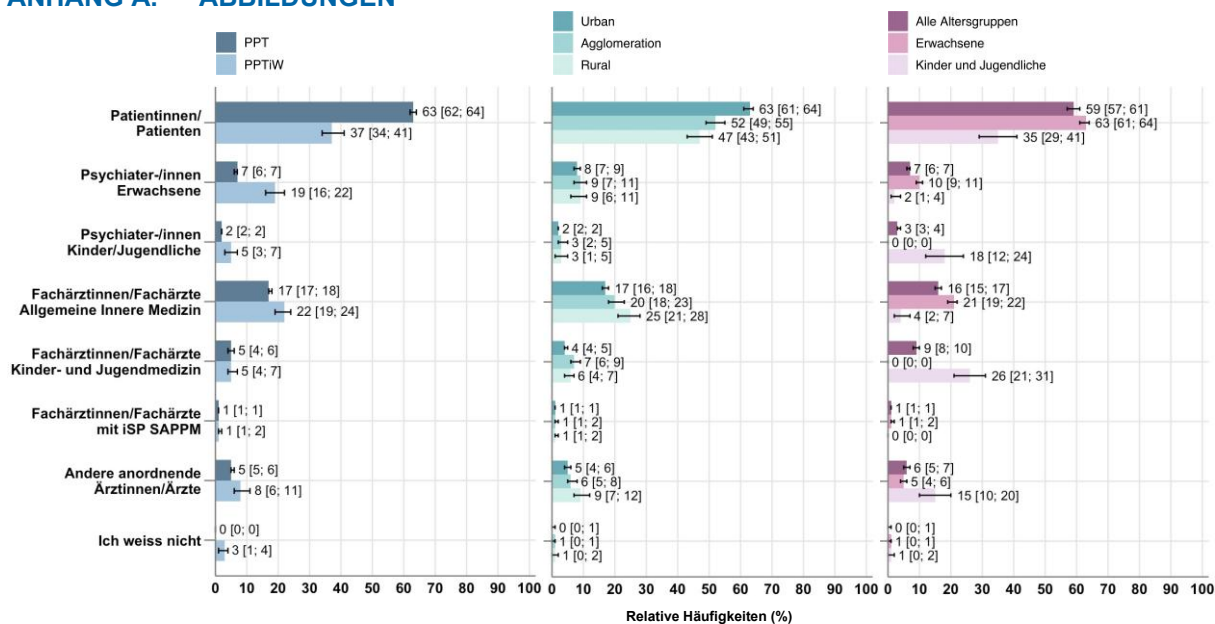
- Adler, Y., Smolenski, C., & Luchsinger, P. (2023). Anordnungsmodell: Herausforderung und Chance für ÄrztInnen und psychologische PsychotherapeutInnen. *Praxis (Bern 1994)*, 112(9), 447–451.
- Amrein, M. (2025). Trends und Herausforderungen in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung. *Helsana Standpunkt*. <https://standpunkt.helsana.ch/de/trends-psychotherapeutische-versorgung>
- Bill, M., & Fischer, B. (2024a). *Monitoring zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie. Auswertung von Abrechnungsdaten der Krankenversicherer im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)*. Polynomics.
- Bill, M., & Fischer, D. B. (2024b). *Monitoring zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie: Erster Bericht im Auftrag des Bundesamt für Gesundheit (BAG)*. Polynomics. <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/87427.pdf>
- Bischof, A., & Amrein, M. (2024, Mai 23). *Psychotherapie-Kosten: So hoch wie erwartet*. Helsana Standpunkt. <https://standpunkt.helsana.ch/de/psychotherapie-kosten>
- Bundesrat. (2024). *Wie steht es um die psychische Gesundheit in der Schweiz und wie kann sie zur Bewältigung künftiger Krisen gestärkt werden? Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie*, [Es-rates in Erfüllung der Postulate 21.3234 Hurni vom 17. März 2021 und 21.3457 WBK-NR vom 15. April 2021].
- Duay, M., Seematter-Bagnoud, L., & Avendano-Pabon, M. (2025). Die psychische Gesundheit von Erwachsenen. In Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.), *Psychische Gesundheit: Zustand, Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Frey, K., & Widmer, T. (2022a). *Neuregelung der psychologischen Psychotherapie: Liste möglicher Indikatoren*. KEK – CDC und Institut für Politikwissenschaft der Universität Zürich.
- Frey, K., & Widmer, T. (2022b). *Neuregelung der psychologischen Psychotherapie: Wirkungsmodell und Schlüsselindikatoren*. KEK – CDC und Institut für Politikwissenschaft der Universität Zürich.
- Gächter, T., Werder, G., Kieser, U., Lang, G., & Herzog-Zwiter, I. (2023). Personen in Weiterbildung und die Verrechnung über die OKP. *Schweizerische Ärztezeitung*, 34–45. <https://doi.org/10.5167/UZH-254706>
- Höglinger, M., Heiniger, S., Egger, T., Meier, F., Moser, A., & Schmelzer, S. (2023). *Lebensqualität, psychische Gesundheit, Einsamkeit und Adhärenz an Schutzmassnahmen während der Covid-19-Pandemie. Schlussbericht zum Covid-19 Social Monitor* (Report for the Swiss Federal Office of Public Health).
- Hplus. (2022). *Umfrageergebnisse H+* [Unveröffentlichter Bericht].
- Iseli, S., Kaderli, T., & Künzi, K. (2024). *Zusammenfassung Mitgliederbefragung und Arbeitszeiterhebung psychologische Psychotherapie [Im Auftrag der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP]*. Büro BASS.
- Jäggi, J., Höglinger, D., Lätsch, D., & Jud, A. (2025). Psychische Gesundheit im sozialen Kontext. In Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.), *Psychische Gesundheit: Zustand, Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Jäggi, J., Stocker, D., Liechti, L., Schläpfer, D., & Künzi, K. (2022). *Der Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit in der Schweiz. Aktualisierte Übersichtsstudie* [Übersichtsstudie]. Bundesamt für Gesundheit.
- Kaiser, B., Kohler, A., & Schmid, C. P. R. (2025). The causal effects of mandatory health insurance coverage expansion in Switzerland. *International Journal of Health Economics and Management*. <https://doi.org/10.1007/s10754-025-09396-5>
- OBSAN. (2025a). *Indikatoren: Hospitalisierungen bei psychischen Erkrankungen*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. <https://ind.obsan.admin.ch/de/indicator/obsan/hospitalisierungsrate-bei-psychischen-erkrankungen>
- OBSAN (Hrsg.). (2025b). *Psychische Gesundheit: Zustand, Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

- Pittet, O., Belloni, G., Avendano-Pabon, M., Duay, M., & Seematter-Bagnoud, L. (2025). Die psychische Gesundheit älterer Menschen. In OBSAN (Hrsg.), *Psychische Gesundheit: Zustand, Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Ronaldson, A., & Henderson, C. (2024). Investigating changes in mental illness stigma and discrimination after the Time to Change programme in England. *BJPsych Open*, 10(6), e199. <https://doi.org/10.1192/bjo.2024.801>
- Schomerus, G., Schindler, S., Sander, C., Baumann, E., & Angermeyer, M. C. (2022). Changes in mental illness stigma over 30 years – Improvement, persistence, or deterioration? *European Psychiatry*, 65(1), e78. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2337>
- Schuler, D. (2025). Die psychische Gesundheit der Gesamtbevölkerung. In Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.), *Psychische Gesundheit: Zustand, Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Schuler, D., Tuch, A., Peter, C., & Gesundheitsobservatorium, S. (2020). Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2020. *Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)*, 15/2020(15), 116.
- Schuler, D., Tuch, A., Sturny, I., & Peter, C. (2024). *Psychische Gesundheit. Kennzahlen 2022* (Obsan Bulletin No. 11/2024). Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Sowislo, J. F., Gonet-Wirz, F., Borgwardt, S., Lang, U. E., & Huber, C. G. (2017). Perceived Dangerousness as Related to Psychiatric Symptoms and Psychiatric Service Use – a Vignette Based Representative Population Survey. *Scientific Reports*, 7(1), 45716. <https://doi.org/10.1038/srep45716>
- Stocker, D., Schläpfer, D., Németh, P., Jäggi, J., Liechti, L., & Künzi, K. (2020). *Der Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung und die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz. Erster Teilbericht* (Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG, Sektion Nationale Gesundheitspolitik Dr. Lea Pucci-Meier, Projektleiterin psychische Gesundheit).
- Tuch, A., Fischer, F. B., & Jörg, R. (2025). Monitoring zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie. Zweiter Bericht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). *OBSAN-Bericht* 07/2025.
- Tuch, A., & Jörg, R. (2025). Die Versorgung psychisch erkrankter Personen. In Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.), *Psychische Gesundheit: Zustand, Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- von Wyl, A., Wieber, F., Braune-Krickau, K., & Hengartner, M. P. (2025). Die psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. In Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.), *Psychische Gesundheit: Zustand, Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Werling, A., Drechsler, R., Walitza, S., Musliu, L., Bachmann, S., & Mosler, K. (2024). *Umgang mit Stress, Krisen, Mediennutzung und Resilienz bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Schweiz*. [Pro Juventute Jugendstudie]. Pro Juventute Schweiz.
- Wieser, S., Müller, B., Stucki, M., Thommen, C., Vetsch-Tzogiou, C., & Zemlyanska, Y. (2025). Kosten und Finanzierung. In Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.), *Psychische Gesundheit: Zustand, Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

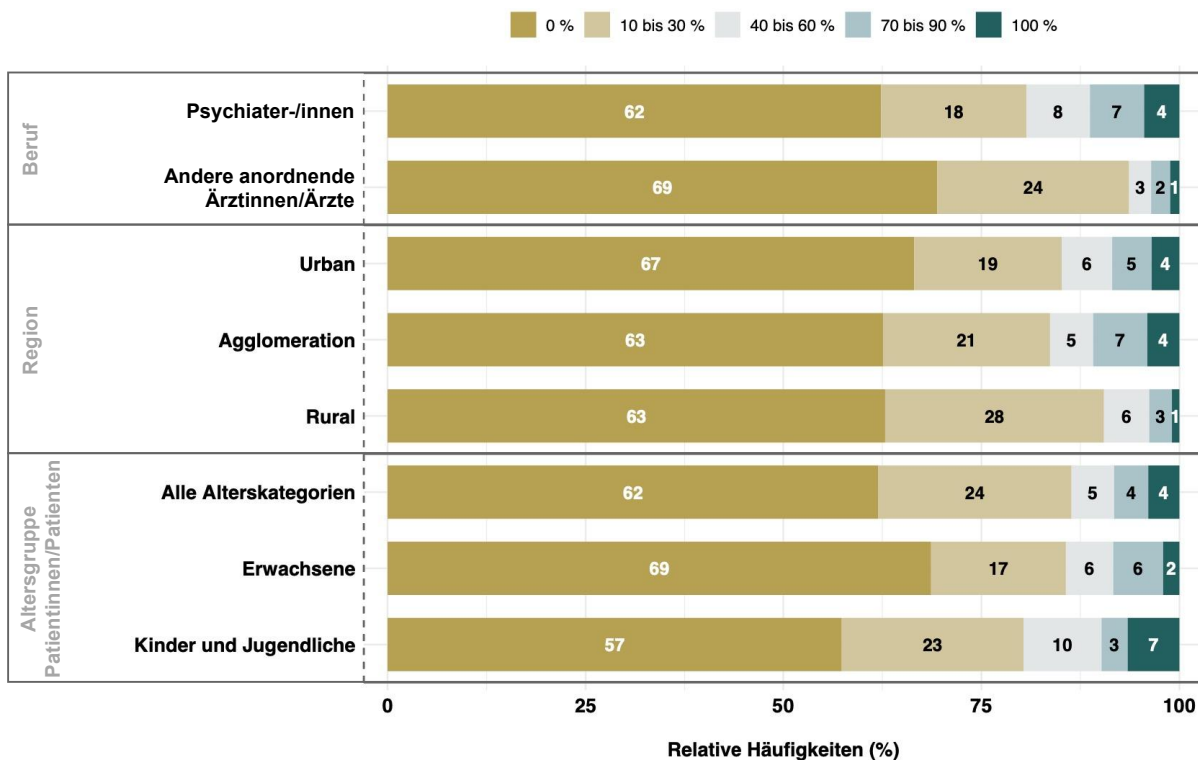


## 8 Anhang

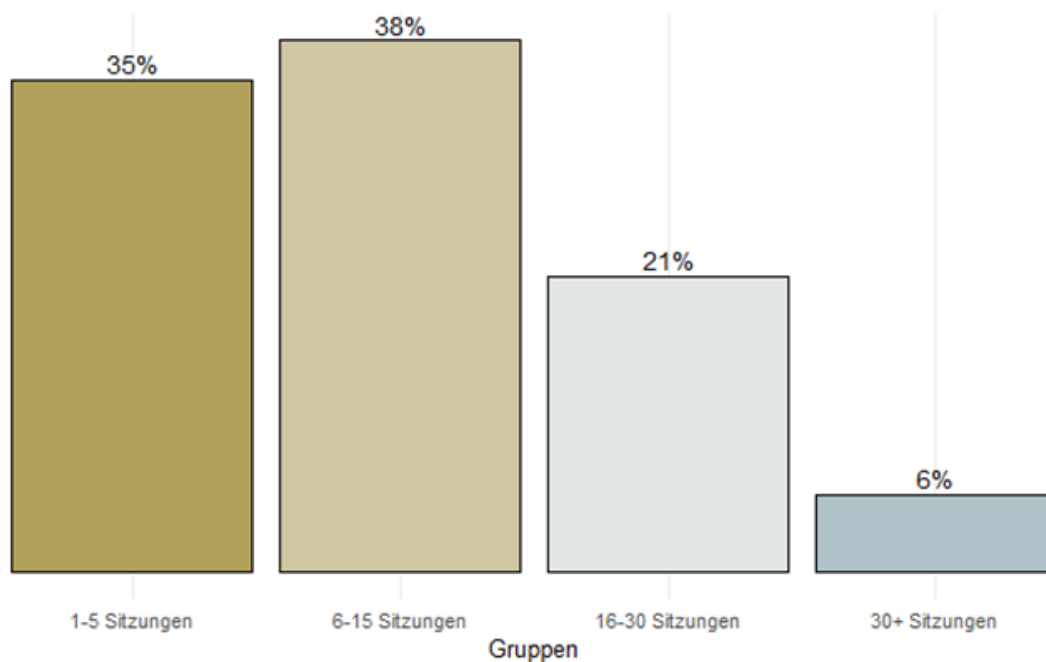
## ANHANG A. ABBILDUNGEN



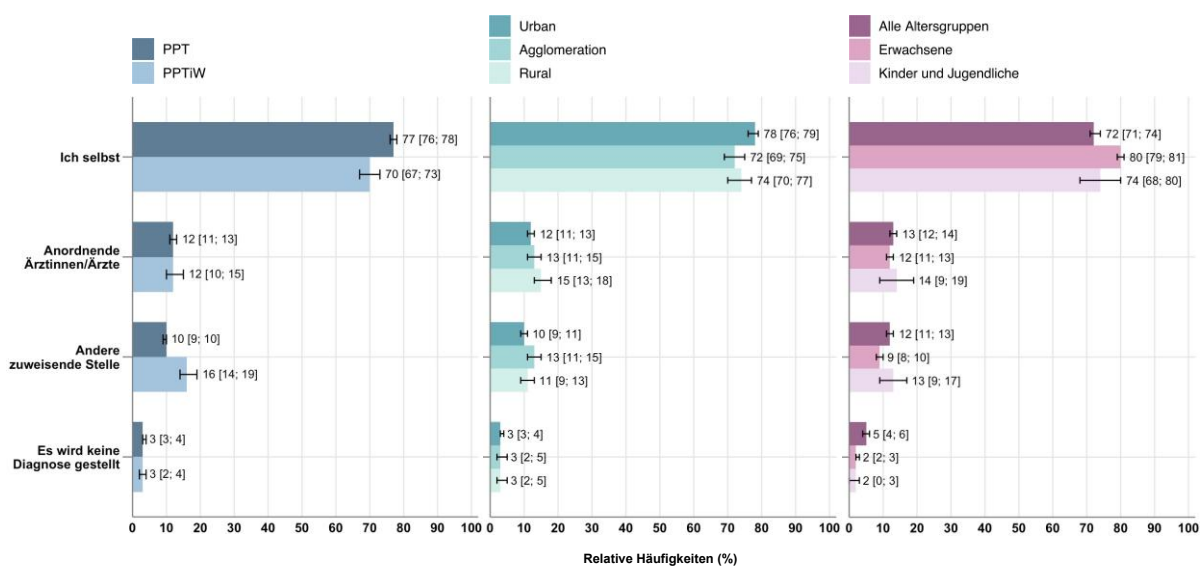
**Abbildung 8-1: Ursprung der Anmeldung für psychologische Psychotherapie.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zur Frage: „Wer organisiert die Anmeldung für eine psychologische Psychotherapie bei Ihnen?“ – dargestellt nach Berufsgruppen (links), Regionen (Mitte) und Patientenkollektiv (rechts). Die drei Grafiken zeigen die Mittelwerte der relativen Häufigkeiten in Prozent, jeweils mit Angabe des 95%-Konfidenzintervalls. nPPT;PPTiW = 2370;364.



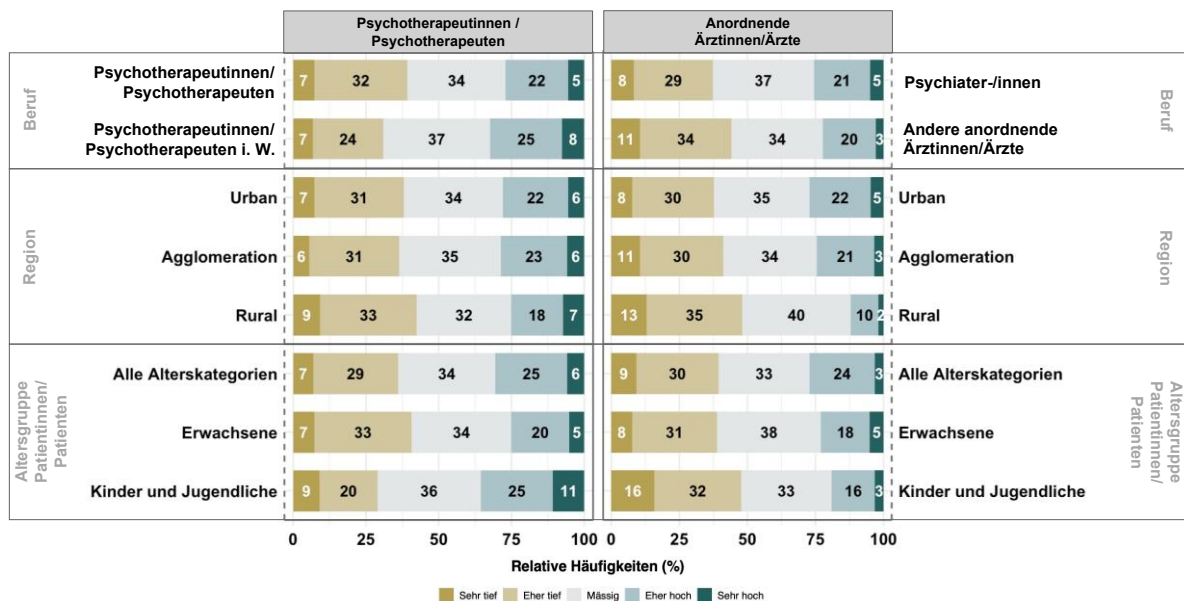
**Abbildung 8-2: Anteil der ärztlichen Anordnungen für psychologische Psychotherapie ohne persönliche Konsultation.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zur Frage: „Wie viel Prozent der Anordnungen für eine psychologische Psychotherapie stellen Sie ausschliesslich auf Basis der Patientenakten aus (und ohne persönliche Konsultation)?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv. n<sub>PSY,AAA</sub> = 425;252.



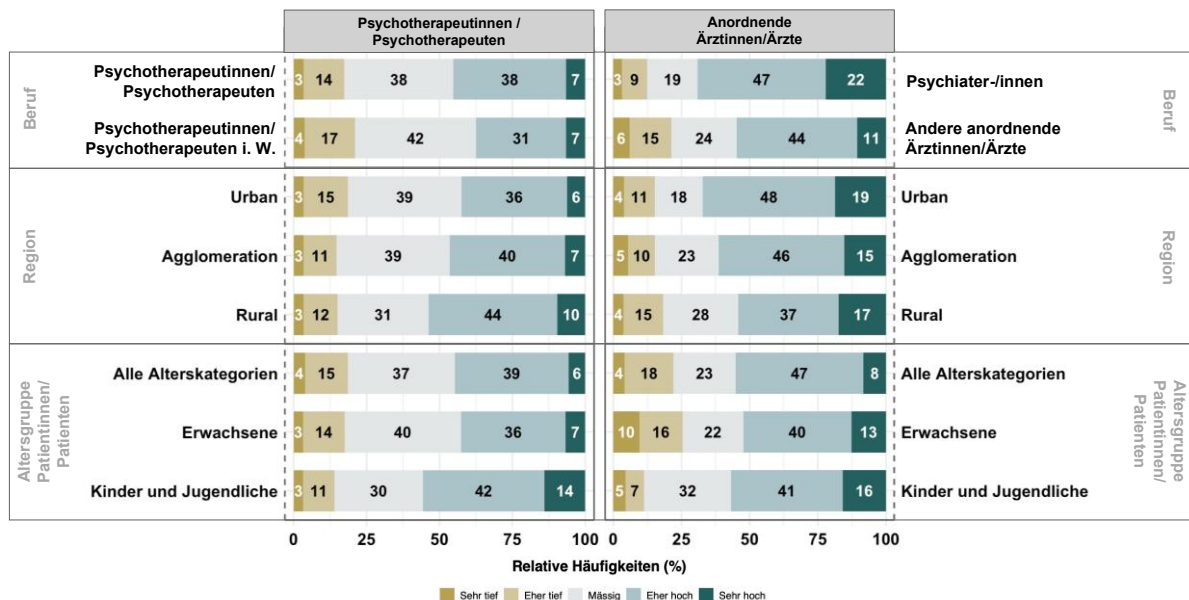
**Abbildung 8-3: Sitzungsanzahl pro Person.**  $N = 34'909$  Personen, Beobachtungszeitraum 01.07.2022 bis 31.12.2023. Es wurden nur Personen mit erster Sitzung im Anordnungsmodell und anschließender mind. 6-monatiger Beobachtungs-Dauer berücksichtigt. Eine Therapiesequenz endet nach 3 Monaten ohne Sitzungen.



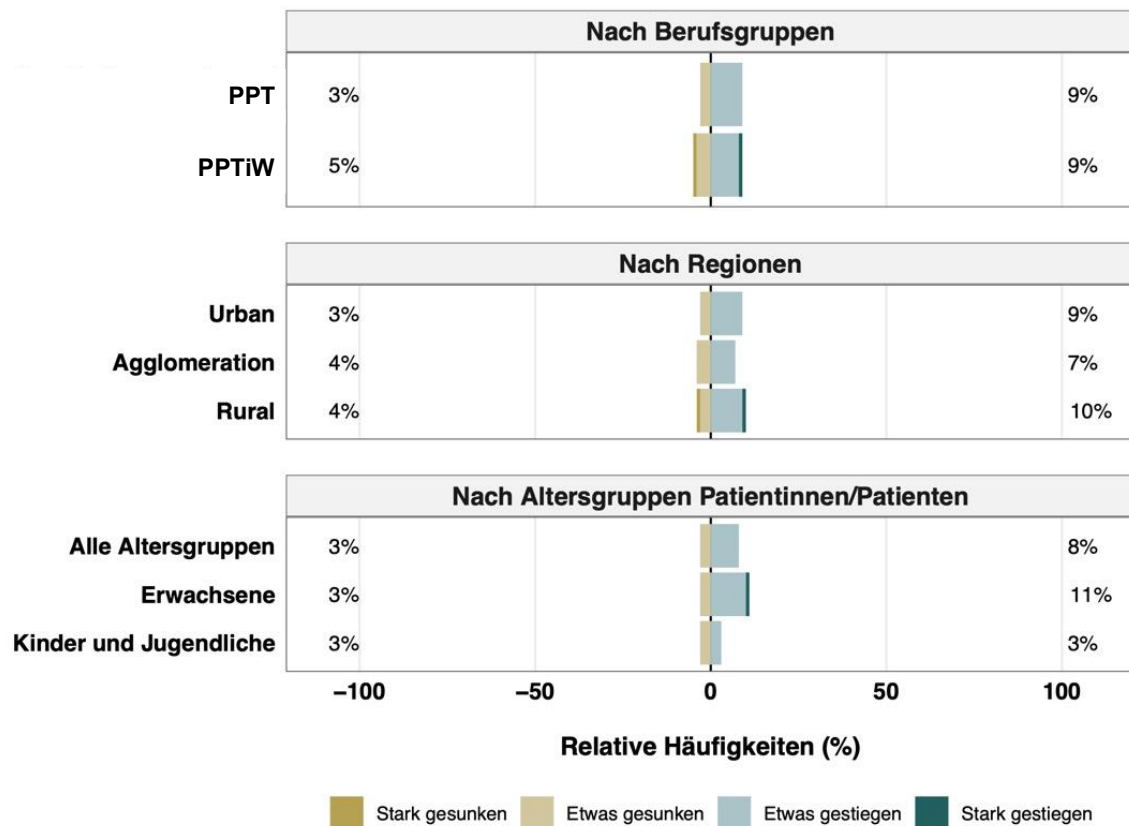
**Abbildung 8-4: Diagnosestellung bei psychologischer Psychotherapie auf ärztliche Anordnung.** Antworten aus der standardisierten Befragung der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Frage: „Wer stellt die Diagnose bei den von Ihnen durchgeführten Psychotherapien, die auf ärztliche Anordnung hin erfolgen?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv. Die drei Grafiken zeigen die Mittelwerte der relativen Häufigkeiten in Prozent, jeweils mit Angabe des 95%-Konfidenzintervalls.  $n_{PPT,PPTiW} = 2'354;361$ . PPT = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, PPTiW = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung.



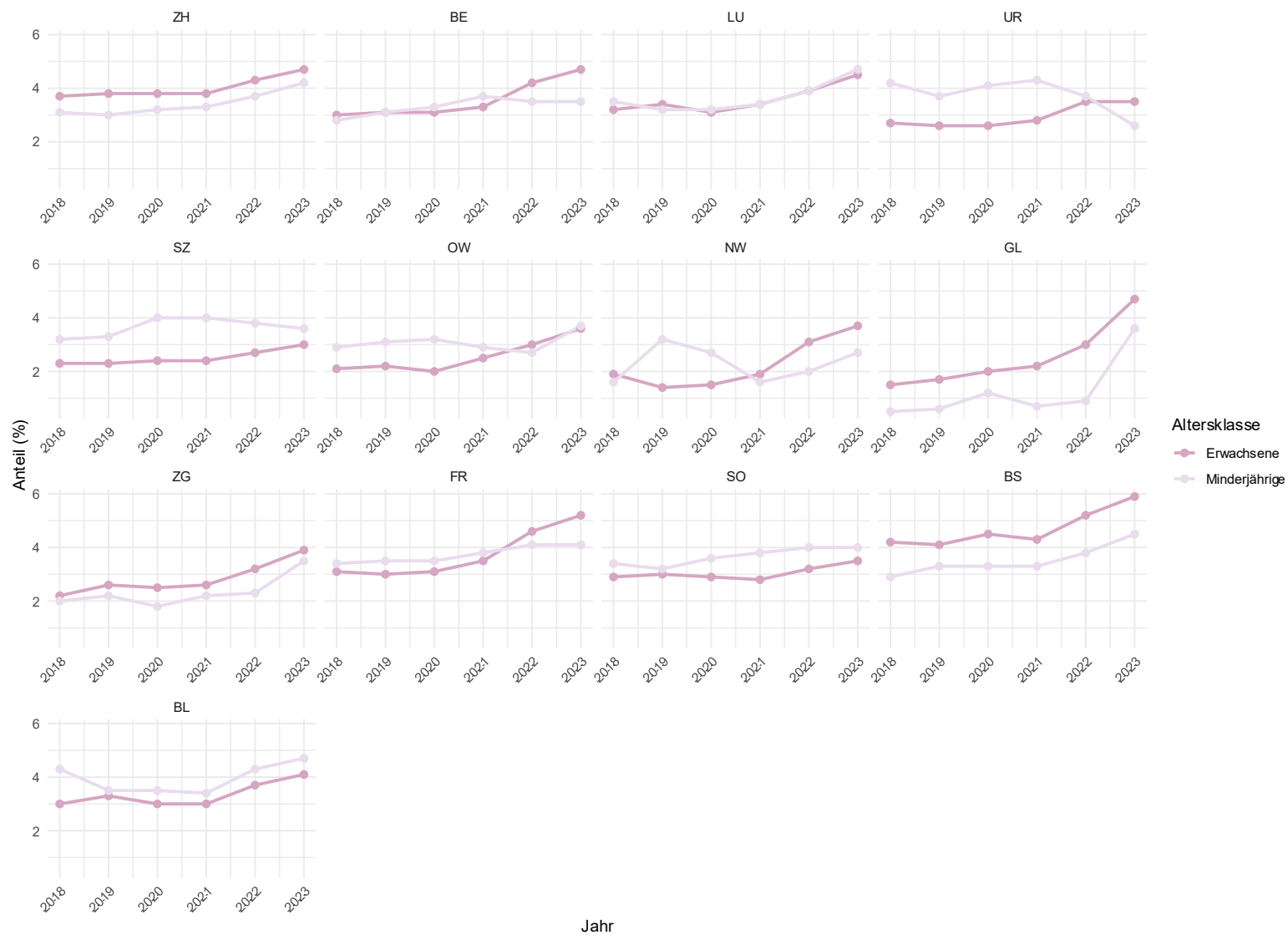
**Abbildung 8-5: Einschätzung des allgemeinen Koordinationsaufwands zwischen psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie anordnenden Ärztinnen und Ärzte – ohne Bezug zur Therapieweiterführung.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zu der Frage gerichtet an psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten [links]: „Wie beurteilen Sie den Koordinationsaufwand mit den anordnenden Fachärztinnen und Fachärzten generell? (ohne Verlängerung nach 30 Sitzungen)“ und gerichtet an anordnende Ärztinnen und Ärzte [rechts]: „Wie beurteilen Sie den Koordinationsaufwand mit den psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten generell? (ohne Verlängerung nach 30 Sitzungen)“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv.  $n_{PPT;PPTW;PSY;AAA} = 2'355;353;434;256$



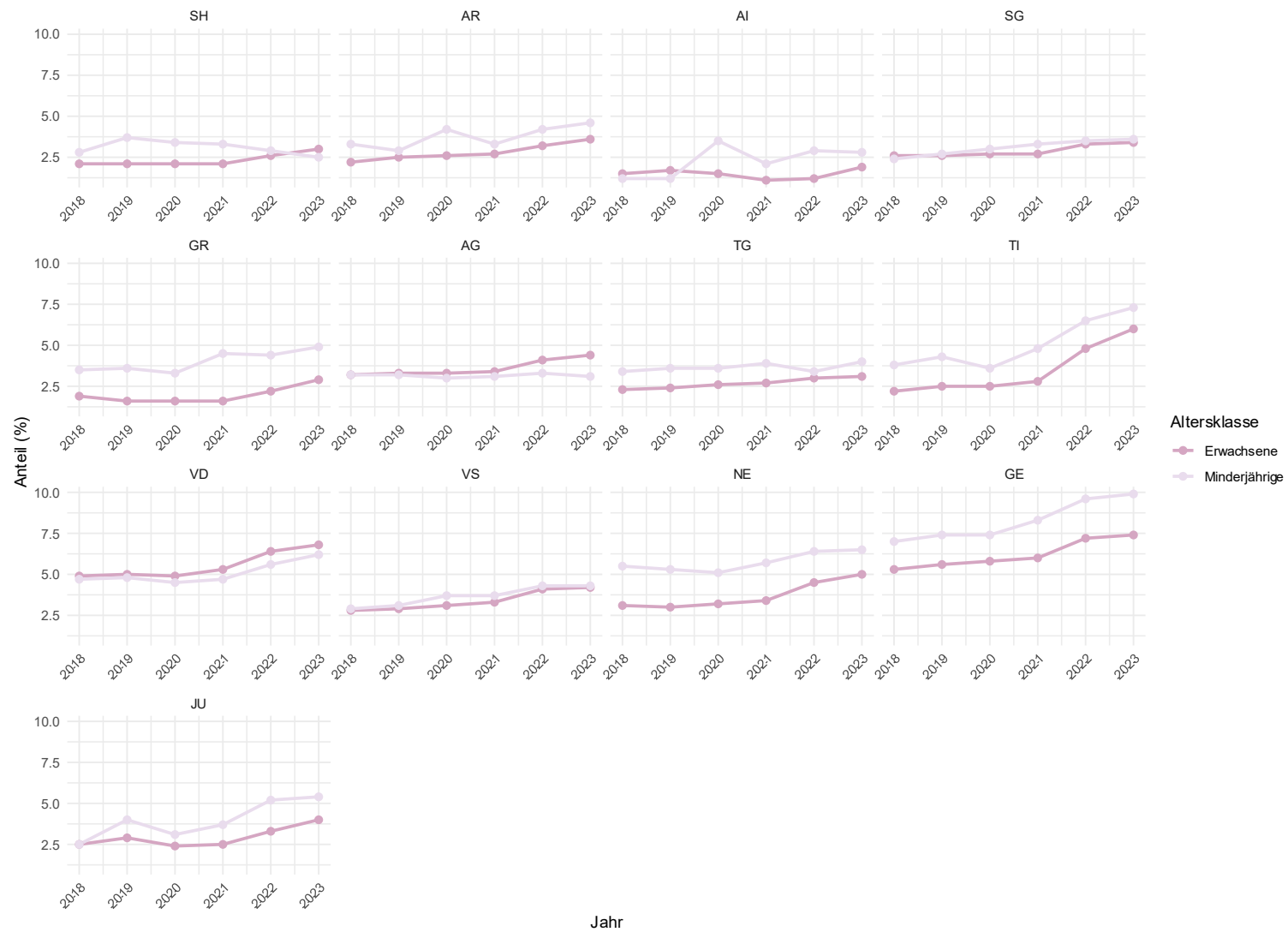
**Abbildung 8-6: Einschätzung der Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie anordnenden Ärztinnen und Ärzten.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zu der Frage gerichtet an psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten [links]: „Wie beurteilen Sie die Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit mit den anordnenden Fachärztinnen und Fachärzten?“ und gerichtet an anordnende Ärztinnen und Ärzte [rechts]: „Wie beurteilen Sie die Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit mit den psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv.  $n_{PPT;PPTW;PSY;AAA} = 2'356;353;436;254$ .



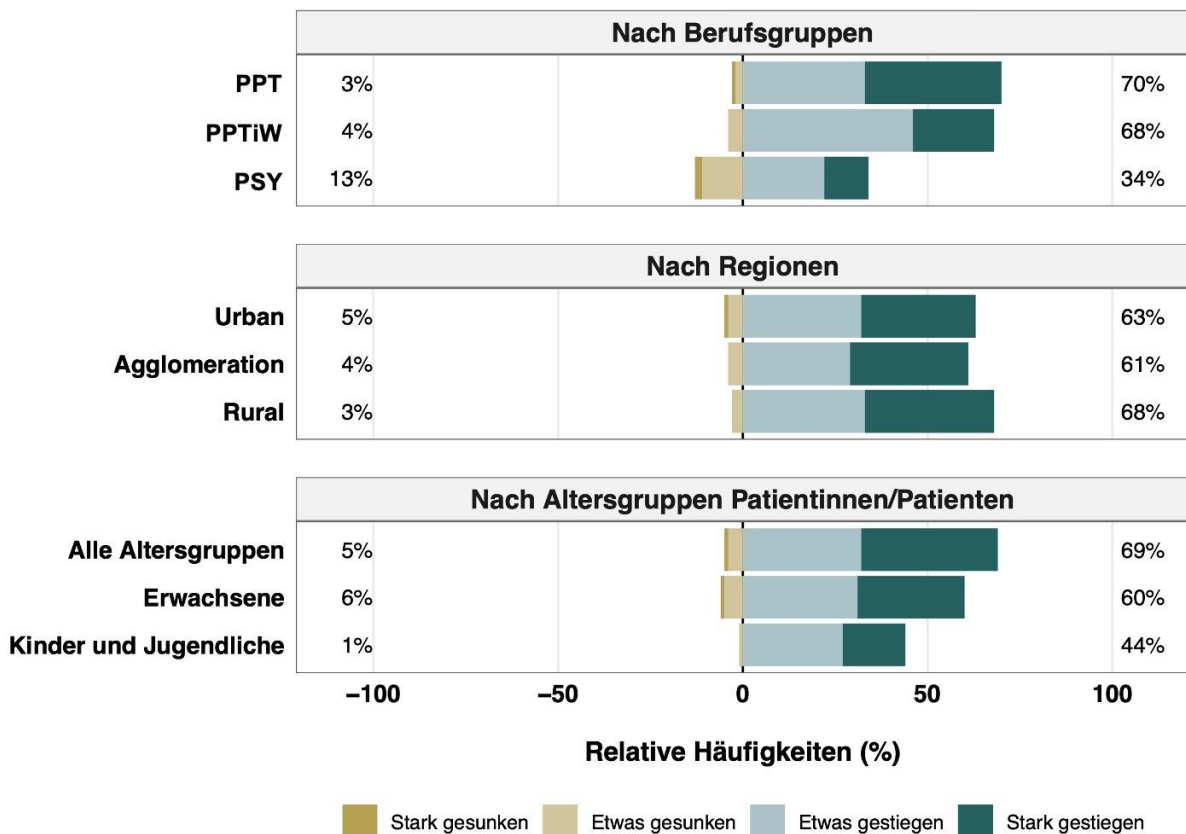
**Abbildung 8-7: Veränderung der durchschnittlichen Sitzungsdauer in der psychologischen Psychotherapie seit Einführung der NPP.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zu der Frage: „Wie hat sich die Dauer einer Psychotherapiesitzung in Minuten verändert?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv. Die relative Häufigkeit der Antwortkategorie „Praktisch unverändert“ ergibt sich aus der Differenz zwischen 100% und der Summe der in der Grafik dargestellten relativen Häufigkeiten der Kategorien „gesunken“ und „gestiegen“.  $n_{PPT;PPTiW} = 1'731;108$ . PPT = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; PPTiW = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung.



**Abbildung 8-8:** Anteil OKP-Versicherte Helsana mit PPT-Leistungen 2018-2023 nach Kanton und Altersklasse – Teil 1

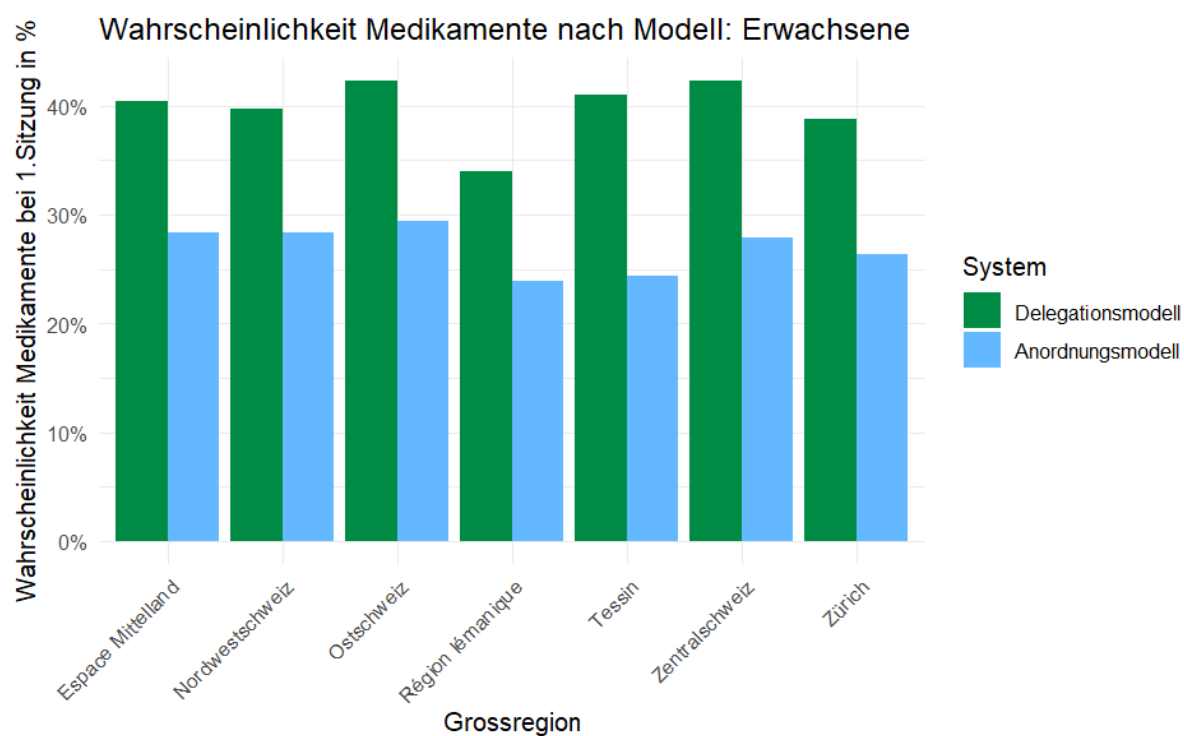


**Abbildung 8-9:** Anteil OKP-Versicherte Helsana mit PPT-Leistungen 2018-2023 nach Kanton und Altersklasse – Teil 2

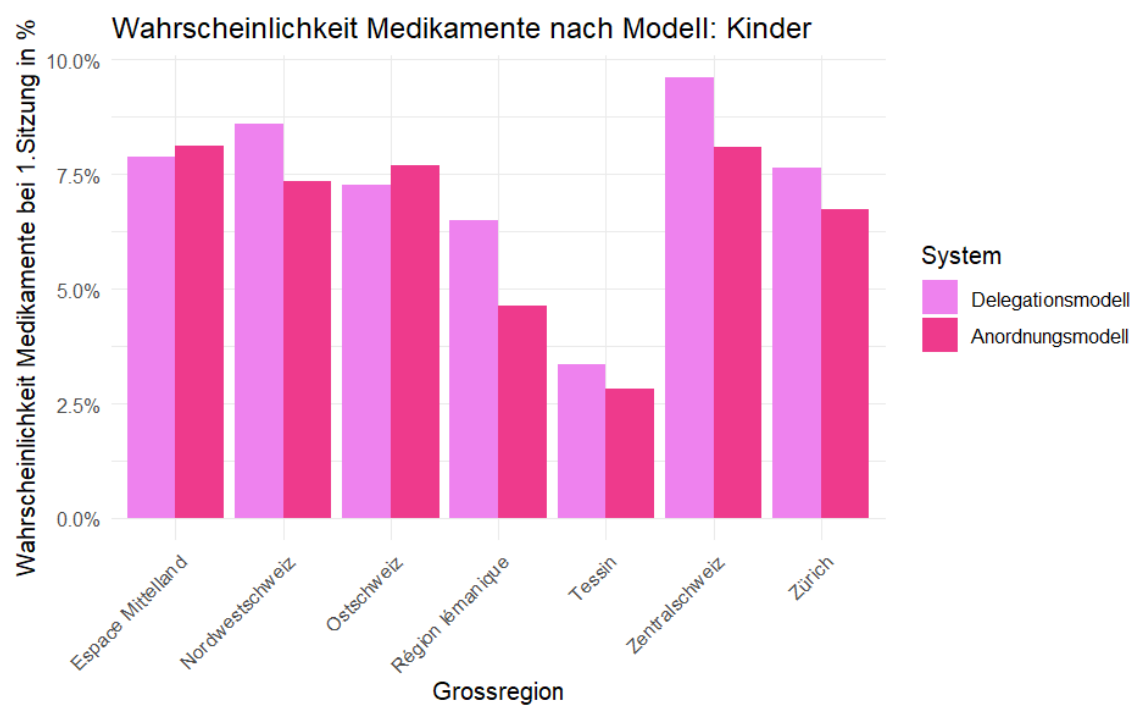


**Abbildung 8-10: Veränderung der abgewiesenen Therapieanfragen infolge fehlender Kapazitäten seit Einführung der NPP.** Antworten aus der standardisierten Befragung der Fachpersonen zu der Frage: „Wie hat sich die Anzahl der Anfragen für einen Behandlungsplatz bei Ihnen, die Sie aufgrund von Kapazitätsgrenzen abweisen mussten, seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?“ – dargestellt nach Berufsgruppen, Regionen und Patientenkollektiv. Die relative Häufigkeit der Antwortkategorie „Praktisch unverändert“ ergibt sich aus der Differenz zwischen 100% und der Summe der in der Grafik dargestellten relativen Häufigkeiten der Kategorien „erleichtert“ und „erschwert“.  $n_{PPT,PPTiW,PSY} = 1'679;91;424$ . PPT = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; PPTiW = Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung; PSY = Psychiaterinnen und Psychiater.





**Abbildung 8-11: Begleitende Pharmakotherapie innerhalb von 2 Monaten nach Therapiebeginn Erwachsene.** 01.01.18 bis 31.12.23, Aufteilung nach Tarif Delegations- vs. Anordnungsmodell.  $N=42'126$ .



**Abbildung 8-12: Begleitende Pharmakotherapie innerhalb von 2 Monaten nach Therapiebeginn Minderjährige.** 01.01.18 bis 31.12.23, Aufteilung nach Tarif Delegations- vs. Anordnungsmodell.  $N=8'232$ .

## ANHANG B. TABELLEN

**Tabelle 8-1:** Hürden zur Schaffung von Weiterbildungsstellen für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in SIWF-Weiterbildungsstätten. N=33

| Aspekt                                                | Beispielhafte Ausführungen                                                                                                                                                                                                       | Anzahl Nennungen |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Budget / Subventionen                                 | Keine Subventionen seitens der Kantone für die Weiterbildung von Psychologinnen und Psychologen (analog zu Assistenzärztinnen und Assistenzärzte)                                                                                | 12               |
| Ressourcen von Fachpsychologinnen und Fachpsychologen | Zu wenig Fachpsychologinnen und Fachpsychologen, welche für die Weiterbildung zuständig sind. Der Mangel ist teilweise durch die Abwanderung der Fachpsychologen aus den Weiterbildungsstätten in die eigene Praxis zu erklären. | 11               |
| Räumlichkeiten                                        | Die verfügbaren Räumlichkeiten bzw. Büros verunmöglichen, dass mehr Personal eingestellt werden kann.                                                                                                                            | 3                |

**Tabelle 8-2: Inanspruchnahme ambulanter ärztlicher psychiatrischer und psychologischer psychotherapeutischer Behandlungen nach stationärem Aufenthalt bei Patientinnen und Patienten mit stationärem psychiatrischem Aufenthalt 2018-2023.** Je nach Analyse wurden folgende Patientinnen und Patienten ausgeschlossen: Patientinnen und Patienten mit mehr als einem stationären Aufenthalt (Grund: nachfolgende stationäre Behandlungen substituierten möglicherweise ambulante Behandlungen); Patientinnen und Patienten ohne durchgehende Versicherung bei Helsana nach ihrem stationären Aufenthalt (Grund: fehlendes Follow-Up nach Versichererwechsel).

|                                        | Anteil Inanspruchnahme Arzt Psy und PPT <sup>27</sup> |                   |              |                                           |                                      | Dauer bis Arzt Psy oder PPT und Kosten/Inanspruchnahme <sup>28</sup> |                                               |                                                   |                                                                          |                                                                                  | Anteil PPT <sup>29</sup>                                    | Inanspruchnahme                                                              |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------|--------------|-------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
|                                        |                                                       | mind. 1x Arzt Psy | mind. 1x PPT | mind. 1x Arzt Psy innerhalb von 6 Monaten | mind. 1x PPT innerhalb von 6 Monaten |                                                                      | MW Zeit bis amb. Behandlung Arzt Psy oder PPT | Median Zeit bis amb. Behandlung Arzt Psy oder PPT | MW Kosten Arzt Psy + PPT innerhalb 6 Mte nach Beginn der amb. Behandlung | MW Konsultationen Arzt Psy + PPT innerhalb 6 Mte nach Beginn der amb. Behandlung | Patienten mit Arzt Psy oder PPT nach stationärem Aufenthalt | Patienten mit Arzt Psy oder PPT stationärem Aufenthalt: erste Behandlung PPT |
| Jahr des Aufenthalts                   | N                                                     | %                 | %            | %                                         | %                                    | N                                                                    | Tage                                          | Tage                                              | CHF                                                                      | Anzahl                                                                           | N                                                           | %                                                                            |
| <b>Alle Patientinnen und Patienten</b> |                                                       |                   |              |                                           |                                      |                                                                      |                                               |                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                             |                                                                              |
| 2018                                   | 743                                                   | 98%               | 58%          | 87%                                       | 36%                                  | 742                                                                  | 59                                            | 43                                                | 1983                                                                     | 11                                                                               | 2763                                                        | 28%                                                                          |
| 2019                                   | 874                                                   | 97%               | 58%          | 85%                                       | 40%                                  | 869                                                                  | 69                                            | 46                                                | 1953                                                                     | 11                                                                               | 2578                                                        | 31%                                                                          |
| 2020                                   | 1075                                                  | 97%               | 60%          | 83%                                       | 41%                                  | 1070                                                                 | 65                                            | 45                                                | 2117                                                                     | 11                                                                               | 2713                                                        | 31%                                                                          |
| 2021                                   | 1525                                                  | 93%               | 60%          | 77%                                       | 45%                                  | 1517                                                                 | 77                                            | 49                                                | 2100                                                                     | 11                                                                               | 2902                                                        | 34%                                                                          |
| 2022                                   | 2425                                                  | 86%               | 55%          | 72%                                       | 46%                                  | 2382                                                                 | 79                                            | 51                                                | 2203                                                                     | 11                                                                               | 3237                                                        | 36%                                                                          |
| 2023                                   | 4096                                                  | (49%)             | (30%)        | 60% <sup>1</sup>                          | 37% <sup>1</sup>                     | 2500                                                                 | (50)                                          | (43)                                              | 2486                                                                     | 12                                                                               | 2637                                                        | 36%                                                                          |

<sup>27</sup> Sample: nach stationärem Aufenthalt durchgehend Versicherte mit nur einem stationären Aufenthalt

<sup>28</sup> Sample: nach stationärem Aufenthalt durchgehend Versicherte mit nur einem stationären Aufenthalt mit anschliessender Behandlung Arzt Psy oder PPT

<sup>29</sup> Sample: Alle Versicherten mit nachfolgender ambulanter Behandlung und nur einem stationären Aufenthalt

|                      |      | <i>mind. 1x Arzt Psy</i> | <i>mind. 1x PPT</i> | <i>mind. 1x Arzt Psy innerhalb von 6 Monaten</i> | <i>mind. 1x PPT innerhalb von 6 Monaten</i> |      | <i>MW Zeit bis amb. Behandlung Arzt Psy oder PPT</i> | <i>Median Zeit bis amb. Behandlung Arzt Psy oder PPT</i> | <i>MW Kosten Arzt Psy + PPT innerhalb 6 Mte nach Beginn der amb. Behandlung</i> | <i>MW Konsultationen Arzt Psy + PPT innerhalb 6 Mte nach Beginn der amb. Behandlung</i> | <i>Patienten mit Arzt Psy oder PPT nach stationärem Aufenthalt</i> | <i>Patienten mit Arzt Psy oder PPT stationärem Aufenthalt: erste Behandlung PPT</i> |
|----------------------|------|--------------------------|---------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Jahr des Aufenthalts | N    | %                        | %                   | %                                                | %                                           | N    | Tage                                                 | Tage                                                     | CHF                                                                             | Anzahl                                                                                  | N                                                                  | %                                                                                   |
| <b>Erwachsene</b>    |      |                          |                     |                                                  |                                             |      |                                                      |                                                          |                                                                                 |                                                                                         |                                                                    |                                                                                     |
| 2018                 | 727  | 98%                      | 57%                 | 87%                                              | 35%                                         | 726  | 59                                                   | 43                                                       | 1938                                                                            | 11                                                                                      | 2692                                                               | 28%                                                                                 |
| 2019                 | 834  | 97%                      | 56%                 | 86%                                              | 40%                                         | 829  | 67                                                   | 45                                                       | 1923                                                                            | 11                                                                                      | 2437                                                               | 30%                                                                                 |
| 2020                 | 996  | 97%                      | 58%                 | 84%                                              | 39%                                         | 991  | 64                                                   | 46                                                       | 2068                                                                            | 11                                                                                      | 2523                                                               | 29%                                                                                 |
| 2021                 | 1403 | 93%                      | 58%                 | 79%                                              | 43%                                         | 1396 | 76                                                   | 49.5                                                     | 2029                                                                            | 11                                                                                      | 2673                                                               | 31%                                                                                 |
| 2022                 | 2229 | 87%                      | 53%                 | 73%                                              | 44%                                         | 2187 | 79                                                   | 51                                                       | 2105                                                                            | 11                                                                                      | 3005                                                               | 34%                                                                                 |
| 2023                 | 3790 | (49%)                    | (28%)               | 60% <sup>1</sup>                                 | 35% <sup>1</sup>                            | 2275 | (51)                                                 | (44)                                                     | 2362                                                                            | 12                                                                                      | 2392                                                               | 33%                                                                                 |
| <b>Minderjährige</b> |      |                          |                     |                                                  |                                             |      |                                                      |                                                          |                                                                                 |                                                                                         |                                                                    |                                                                                     |
| 2018                 | 16   | 100%                     | 94%                 | 88%                                              | 56%                                         | 16   | 75                                                   | 40.5                                                     | 3632                                                                            | 18                                                                                      | 71                                                                 | 48%                                                                                 |
| 2019                 | 40   | 98%                      | 88%                 | 58%                                              | 50%                                         | 40   | 99                                                   | 55.5                                                     | 2448                                                                            | 14                                                                                      | 141                                                                | 48%                                                                                 |
| 2020                 | 79   | 95%                      | 86%                 | 70%                                              | 61%                                         | 79   | 78                                                   | 29                                                       | 2758                                                                            | 15                                                                                      | 190                                                                | 55%                                                                                 |
| 2021                 | 122  | 89%                      | 84%                 | 63%                                              | 63%                                         | 121  | 87                                                   | 48                                                       | 2911                                                                            | 15                                                                                      | 229                                                                | 65%                                                                                 |
| 2022                 | 196  | 75%                      | 82%                 | 59%                                              | 70%                                         | 195  | 85                                                   | 53                                                       | 3469                                                                            | 16                                                                                      | 232                                                                | 61%                                                                                 |
| 2023                 | 306  | (49%)                    | (54%)               | 58% <sup>1</sup>                                 | 62% <sup>1</sup>                            | 225  | (46)                                                 | (25)                                                     | 3824                                                                            | 15                                                                                      | 245                                                                | 62%                                                                                 |

MW: Mittelwert. PPT: Psychologische Psychotherapie. Arzt Psy: ambulante ärztliche Konsultationen bei Psychiaterinnen und Psychiater. Hinweis: Werte in Klammern sind mit Vorsicht zu geniessen, da sie vermutlich gegen unten verzerrt sind. Der Grund dafür liegt in der zu Grunde liegenden Population: der Mittelwert basiert auf Patientinnen und Patienten mit einer Konsultation im gleichen Kalenderjahr, während Patientinnen und Patienten mit Konsultationen im Folgejahr (2024), die den Mittelwert erhöhen würden, nicht berücksichtigt wurden.

Für das Jahr 2023 werden nur Patientinnen und Patienten berücksichtigt, bei denen der stationäre Aufenthalt im ersten Halbjahr lag. So wird sichergestellt, dass für sie ebenfalls mindestens sechs Monate Daten zur Inanspruchnahme nach stationärem Aufenthalt vorliegen.

## ANHANG C. ERHEBUNGSINSTRUMENTE

**Tabelle 8-3: Fragekatalog standardisierte Befragung Fachpersonen.**

| Nr. | Fragebogen Berufsgruppe |       |       |    | Frage / Text                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Antwortformat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|-------------------------|-------|-------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | PPT                     | PPTIW | Psych | FA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1   | x                       | x     | x     | x  | <p><b>Befragung zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie (NPP)</b></p> <p><b>Herzlichen Dank, dass Sie sich Zeit für diese wichtige Befragung nehmen.</b></p> <p>Bevor Sie starten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bei einigen Fragen werden Sie um die Angabe von Zahlen oder Prozentwerten gebeten. Bitte schätzen Sie diese Werte so gut wie möglich. Sollten Sie eine Frage nicht beantworten können, lassen Sie sie einfach unbeantwortet.</li> <li>- Mittels der Option 'Speichern &amp; Fortfahren' (siehe unten) ist es Ihnen möglich, die Befragung zu unterbrechen und zu einem späteren Zeitpunkt fortzuführen.</li> <li>- Einzelne Themen in Bezug auf die NPP könnten bereits in einer anderen Befragung Ihres Berufsverbands behandelt worden sein. Um jedoch eine systematische Einschätzung durch die unterschiedlichen durch die NPP betroffenen Fachpersonen zu erfassen, ist es für uns wichtig, diese Themen auch in der vorliegenden Befragung aufzugreifen.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Hinweistext</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2   | x                       | x     | x     | x  | <p><b>Datenschutzhinweis zur Teilnahme bei der "Formativen Evaluation zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie" (NPP)</b></p> <p>Per 1. Juli 2022 trat die Neuregelung psychologischer Psychotherapie (NPP) ("Anordnungsmodell") in Kraft. Seither können zugelassene psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten selbständig Leistungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) evaluiert die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) die NPP.</p> <p>Mit der vorliegenden Befragung erfassen wir Ihre Einschätzung der Umsetzung und der Auswirkungen des neuen Anordnungsmodells. Ihre Teilnahme ist freiwillig, bietet jedoch die Gelegenheit, langfristig zur Verbesserung des Arbeitsumfelds von Psychotherapeut:innen, Psychiater:innen und anordnenden Fachärzt:innen beizutragen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ihre Daten werden anonym erfasst, ohne dass Rückschlüsse auf Einzelpersonen möglich sind</li> <li>- Die anonymen Daten werden nur für die Evaluation und zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet</li> <li>- Die anonymen Daten werden nach Abschluss des Evaluationsprojekts zur Sekundärnutzung für die Forschung freigegeben</li> </ul> <p>Ausführliche Informationen zum Datenschutz können Sie dem hier verlinkten Dokument "<a href="#">Information &amp; Erklärungen</a>" entnehmen.</p> <p>Bei Fragen dürfen Sie gerne Dr. Valérie Brauchli (valerie.brauchli@zhaw.ch) kontaktieren.</p> | <p>Einfachauswahl-Pflichtfeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ich erkläre mein Einverständnis mit der Studienteilnahme und bestätige, dass ich die Informationen zur Studie, zur Studienteilnahme und zum Datenschutz gelesen und verstanden habe. Meine Teilnahme ist freiwillig und ich kann sie jederzeit ohne Angabe von Gründen abbrechen.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3   | x                       | x     | x     | x  | <p>In welcher Rolle sind Sie aktuell beruflich tätig?</p> <p><i>Hinweis: Falls Sie über mehrere Facharzt:innen verfügen, wählen Sie denjenigen aus, der Ihrer aktuellen Haupttätigkeit am besten entspricht.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Einfachauswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psychologische:r Psychotherapeut:in</li> <li>- Psychologische:r Psychotherapeut:in in Weiterbildung</li> <li>- Fachärzt:in Psychiatrie und Psychotherapie</li> <li>- Fachärzt:in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie</li> <li>- Fachärzt:in Allgemeine Innere Medizin</li> <li>- Fachärzt:in Kinder- und Jugendmedizin</li> <li>- Fachärzt:in mit interdisziplinärem Schwerpunkt Psychosomatische und Psychosoziale Medizin</li> <li>- Anderes: _____</li> <li>- Ich bin zur Zeit nicht berufstätig [-&gt; Ende Fragebogen]</li> </ul> |
| 4   |                         |       | x     | x  | <p>Ordnen Sie psychologische Psychotherapien an?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Einfachauswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ja</li> <li>- Nein</li> </ul> <p><i>(nein -&gt; Ende Fragebogen, aber NUR andere anordnende FA (nicht Psychiater:innen))</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 5   | x                       | x     |       |    | <p>Führen Sie <u>angeordnete</u> psychologische Psychotherapien durch?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>Einfachauswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ja</li> <li>- Nein</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 6   | x                       | x     | x     | x  | <p><b>Demografische Angaben zu Ihrer Person.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Hinweistext</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

| Nr. | Fragebogen Berufsgruppe |       |       |    | Frage / Text                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Antwortformat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|-------------------------|-------|-------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | PPT                     | PPTIW | Psych | FA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 7   | x                       | x     | x     | x  | Wie alt sind Sie?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Kurzkomentar [2 digits]<br>- Keine Antwort                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8   | x                       | x     | x     | x  | Welches Geschlecht haben Sie?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Einfachauswahl:<br>- männlich<br>- weiblich<br>- divers<br>- Keine Antwort                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 9   | x                       |       |       |    | Wie viele Jahre Berufserfahrung als Psychotherapeut:in haben Sie (inkl. Weiterbildung in Psychotherapie, seit Studiumabschluss) ?                                                                                                                                                                                                                                       | Kurzkomentar [2 digits]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 10  |                         | x     |       |    | In welchem Jahr der Weiterbildung als Psychotherapeut:in sind Sie derzeit?                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Kurzkomentar [2 digits]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 11  |                         |       | x     |    | Wie viele Jahre Berufserfahrung als Psychiater:in haben Sie (inkl. Weiterbildung, seit Studiumabschluss) ?                                                                                                                                                                                                                                                              | Kurzkomentar [2 digits]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 12  |                         |       |       | x  | Wie viele Jahre Berufserfahrung als Fachärzt:in haben Sie (inkl. Weiterbildung, seit Studiumabschluss) ?                                                                                                                                                                                                                                                                | Kurzkomentar [2 digits]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 13  | x                       |       |       |    | In welchem Jahr haben Sie Ihre postgraduale Weiterbildung in Psychotherapie abgeschlossen?                                                                                                                                                                                                                                                                              | Kurzkomentar [4 digits]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 14  |                         | x     |       |    | In welchem Jahr werden Sie voraussichtlich Ihren eidgenössischen Weiterbildungstitel in Psychotherapie erwerben?                                                                                                                                                                                                                                                        | Einfachauswahl:<br>[2024-2030]<br>- Anderes Jahr: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 15  |                         | x     |       |    | Für die Zulassung zur Abrechnung über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) müssen Psychologische Psychotherapeut:innen mindestens 12 Monate in einer SIWF-Institution der Kategorie A, B oder C (Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) absolviert haben.<br><br>Wie ist die Situation aktuell bei Ihnen? | Einfachauswahl:<br>- Ich habe mein SIWF-Jahr bereits absolviert.<br>- Ich bin derzeit dabei, mein SIWF-Jahr zu absolvieren<br>- Ich habe eine feste Zusage für eine Anstellung in einer SIWF-Institution<br>- Ich bin auf der Suche nach einer Stelle in einer SIWF-Institution<br>- Ich habe noch nicht mit der Suche nach einer Stelle in einer SIWF-Institution begonnen.<br>- Ich plane, kein spezifisches Jahr in einer SIWF-Institution zu absolvieren, da ich nicht vorhabe, eine Zulassung zur Rechnungsstellung über die OKP zu beantragen. |
| 16  |                         | x     |       |    | Wie schwierig ist es Ihrer Erfahrung nach, eine Qualifikationsstelle (Weiterbildungsstelle) in einer SIWF-Klinik zu finden?                                                                                                                                                                                                                                             | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Sehr schwierig<br>(2) eher schwierig<br>(3) teils/teils<br>(4) eher nicht schwierig<br>(5) Gar nicht schwierig                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 17  |                         | x     |       |    | Planen Sie, nach Abschluss Ihrer postgradualen Weiterbildung in Psychotherapie eine Zulassung zur Abrechnung über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) zu erwerben?                                                                                                                                                                                       | Einfachauswahl:<br>- Ja<br>- Nein, weil _____<br>- Ich weiss nicht                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 18  |                         | x     |       |    | In welchem institutionellen Kontext planen Sie zu arbeiten?                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Mehrfachauswahl:<br>- Einzelpraxis (selbständig)<br>- Gemeinschaftspraxis (selbständig)<br>- Gemeinschaftspraxis (angestellt)<br>- Spital/Klinik: stationärer Bereich<br>- Spital/Klinik: teilstationärer Bereich<br>- Spital/Klinik: ambulanter Bereich<br>- Andere: _____<br>- Ich weiss nicht                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 19  |                         | x     |       |    | In welcher Region planen Sie Ihre berufliche Haupttätigkeit auszuüben?                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Einfachauswahl:<br>- In der Stadt<br>- In der Agglomeration<br>- Im ländlichen Gebiet / rural                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 20  |                         | x     |       |    | Mit welcher Patientengruppe planen Sie zu arbeiten?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Mehrfachauswahl:<br>- Kleinkinder 0-5 Jahre<br>- Kinder 6-12 Jahre<br>- Jugendliche 13-17 Jahre<br>- Erwachsene 18-65 Jahre<br>- Erwachsene > 65 Jahre<br>- Männer<br>- Frauen<br>- Diverse<br>- Ich weiss nicht                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| Nr. | Fragebogen Berufsgruppe |       |       |    | Frage / Text                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Antwortformat                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----|-------------------------|-------|-------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | PPT                     | PPTIW | Psych | FA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 21  | x                       | x     | x     |    | Welche psychotherapeutische Ausrichtung haben Sie gewählt?                                                                                                                                                                                                                                                                           | Mehrfachauswahl:<br>- Humanistische Psychotherapie<br>- Kognitive Verhaltenstherapie<br>- Systemische Psychotherapie<br>- Tiefenpsychologische/psychoanalytische Psychotherapie/Psychoanalyse<br>- Andere:                                                                                       |
| 22  | x                       |       |       |    | Verfügen Sie über eine kantonale Zulassung als Leistungserbringer zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)?                                                                                                                                                                                                      | Mehrfachauswahl:<br>- Ja, als Einzelperson (Einzelpaxis)<br>- Ja, als Mitarbeitende/r einer Organisation der psychologischen Psychotherapie (OPP)<br>- Nein                                                                                                                                      |
| 23  | x                       |       |       |    | Seit wann verfügen Sie über eine Zulassung als Leistungserbringer zulasten der OKP?                                                                                                                                                                                                                                                  | Einfachauswahl; Dropdown:<br>- Monat<br>- Jahr                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 24  |                         | x     |       |    | Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?<br><br>Ich möchte in meiner zukünftigen Tätigkeit als psychologische:r Psychotherapeut:in eine Versorgungslücke schliessen (Wahl eines Bereichs oder Standortes für meine Tätigkeit, in dem ein Mangel an Psychotherapieplätzen besteht).                                          | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Trifft nicht zu<br>(2) Trifft eher nicht zu<br>(3) Teils/teils<br>(4) Trifft eher zu<br>(5) Trifft zu                                                                                                                                                 |
| 25  | x                       | x     | x     | x  | <b>Angaben zu Ihrer aktuellen beruflichen Tätigkeit</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Hinweistext</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 26  | x                       | x     | x     | x  | Sind Sie an mehreren Standorten in der von Ihnen angegebenen Rolle beruflich tätig?                                                                                                                                                                                                                                                  | Einfachauswahl:<br>- Ja<br>- Nein                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 27  | x                       | x     | x     | x  | In welcher Art Einrichtung:en arbeiten Sie?<br><i>Hinweistext: Falls Sie an mehreren Standorten/Abteilungen in der angegebenen Rolle tätig sind, geben Sie alle an.</i>                                                                                                                                                              | Mehrfachauswahl:<br>- Einzelpraxis (selbständig)<br>- Gemeinschaftspraxis (selbständig)<br>- Gemeinschaftspraxis (angestellt)<br>- Spital/Klinik: stationärer Bereich<br>- Spital/Klinik: teilstationärer Bereich<br>- Spital/Klinik: ambulanter Bereich<br>- Andere: _____<br>- Ich weiss nicht |
| 28  | x                       | x     | x     |    | Sie haben [aateinric:checked] ausgewählt.<br>Bitte geben Sie die Einrichtung an, bei der Ihre <u>Haupttätigkeit</u> liegt bzw. in der Sie <u>überwiegend psychotherapeutisch</u> tätig sind.<br><i>Hinweis: Bitte beziehen Sie sich bei der Beantwortung der nachfolgenden Fragen immer auf Ihre hier angegebene Haupttätigkeit.</i> | Mehrfachauswahl:<br>- Einzelpraxis (selbständig)<br>- Gemeinschaftspraxis (selbständig)<br>- Gemeinschaftspraxis (angestellt)<br>- Spital/Klinik: stationärer Bereich<br>- Spital/Klinik: teilstationärer Bereich<br>- Spital/Klinik: ambulanter Bereich<br>- Andere: _____                      |
| 29  |                         |       |       | x  | Sie haben [aateinric:checked] ausgewählt.<br>Bitte geben Sie die Einrichtung an, bei der Ihre <u>Haupttätigkeit</u> liegt.<br><i>Hinweis: Bitte beziehen Sie sich bei der Beantwortung der nachfolgenden Fragen immer auf Ihre hier angegebene Haupttätigkeit.</i>                                                                   | Mehrfachauswahl:<br>- Einzelpraxis (selbständig)<br>- Gemeinschaftspraxis (selbständig)<br>- Gemeinschaftspraxis (angestellt)<br>- Spital/Klinik: stationärer Bereich<br>- Spital/Klinik: teilstationärer Bereich<br>- Spital/Klinik: ambulanter Bereich<br>- Andere: _____                      |
| 30  |                         | x     |       |    | Wie ist die fachliche Aufsichtspflicht für angeordnete Psychotherapien, die Sie durchführen, geregelt?                                                                                                                                                                                                                               | Freitext                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| Nr. | Fragebogen Berufsgruppe |       |       |    | Frage / Text                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Antwortformat                                                                                                                                                                                                   |
|-----|-------------------------|-------|-------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | PPT                     | PPTIW | Psych | FA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                 |
| 31  | x                       | x     | x     | x  | In welchem Kanton üben Sie Ihre berufliche Haupttätigkeit aus?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Einfachauswahl; Dropdown:<br>Liste CH-Kantone (grössere Kantone einzeln abfragen, kleinere zusammenfassen)<br><br>AG, BE, BL, BS, FR, GE, GL/GR, NW/OW/SZ/UR, LU/ZG, NE, SG/AI/AR, SH/TG, SO/JU, TI, VD, VS, ZH |
| 32  | x                       | x     | x     | x  | In welcher Region üben Sie Ihre berufliche Haupttätigkeit aus?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Einfachauswahl:<br>- In der Stadt<br>- In der Agglomeration<br>- Im ländlichen Gebiet / rural                                                                                                                   |
| 33  | x                       | x     | x     |    | Wie schätzen Sie die psychotherapeutische Versorgungssituation im Einzugsgebiet Ihrer Haupttätigkeit ein?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Sehr schlecht<br>(2) Eher schlecht<br>(3) Mittelmässig<br>(4) Eher gut<br>(5) Sehr gut                                                                               |
| 34  |                         |       |       | x  | In welchem Pensum sind Sie derzeit in Ihrer Haupttätigkeit als [Beruf] tätig?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                                                                                |
| 35  | x                       | x     | x     | x  | Wie würden Sie Ihre Patient:innen prozentual auf die folgenden Altersgruppen aufteilen?<br><i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i><br>[0-100%]   Kleinkinder 0-5 Jahre<br>[0-100%]   Kinder 6-12 Jahre<br>[0-100%]   Jugendliche 13-17 Jahre<br>[0-100%]   Erwachsene 18-65 Jahre<br>[0-100%]   Erwachsene > 65 Jahre                                                                                                                                                                                               | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                                                                                |
| 36  | x                       | x     | x     |    | <b>Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf einen Referenzmonat im Jahr 2024 (NPP / Anordnungsmodell)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Hinweistext</b>                                                                                                                                                                                              |
| 37  | x                       | x     | x     |    | Im Folgenden möchten wir Ihre aktuelle Situation als [Tätigkeit: Fachärzt:in etc.] erfassen. Beziehen Sie dazu die folgenden Fragen auf den Referenzmonat <b>September 2024</b> .<br><br>Ist es Ihnen möglich bzw. ist es sinnvoll, Antworten auf diesen Referenzmonat zu beziehen?<br><br><i>Hinweis: Bei eigener Ferienabwesenheit im September 2024 wäre es z.B. nicht sinnvoll, sich auf diesen Monat zu beziehen.</i>                                                                                               | Einfachauswahl, Pflichtfrage:<br>- Ja, ich werde auf September 2024 Bezug nehmen<br>- Nein, ich beziehe mich auf einen anderen typischen Monat im 2024, nämlich den _____ (bitte Monat angeben)                 |
| 38  | x                       | x     | x     |    | In welchem Pensum waren Sie im [Referenzmonat] als [Tätigkeit: Fachärzt:in etc.] tätig?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Dropdown: 0-100% in 10er Schritte                                                                                                                                                                               |
| 39  | x                       | x     | x     |    | Wie viele Sitzungen haben Sie im [Referenzmonat] mit folgendem Schwerpunkt durchgeführt:<br>- Diagnostik und Therapie<br>- Testdiagnostik (separat abgerechnet)<br>- Krisenintervention                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Kurzkomentar [3 digits]                                                                                                                                                                                         |
| 40  | x                       | x     |       |    | Wie viele Patient:innen mit Anordnung für eine psychologische Psychotherapie haben Sie im [Referenzmonat] behandelt?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Kurzkomentar [3 digits]                                                                                                                                                                                         |
| 41  |                         |       | x     |    | Wie viele Patient:innen haben Sie im [Referenzmonat] behandelt?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Kurzkomentar [3 digits]                                                                                                                                                                                         |
| 42  | x                       | x     |       |    | Wie viel Prozent der von Ihnen im [Referenzmonat] behandelten Patient:innen mit Anordnung für eine psychologische Psychotherapie ...<br><i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i><br><br>[0-100%]   ... sind männlich<br>[0-100%]   ... sind weiblich<br>[0-100%]   ... sind divers<br><br>[0-100%]   ... sind im Ausland geboren<br>[0-100%]   ... wohnen in einer ländlichen Region<br>[0-100%]   ... haben einen tiefen sozio-ökonomischen Status<br>[0-100%]   ... haben eine ausgeprägte psychosoziale Belastung | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                                                                                |



| Nr. | Fragebogen Berufsgruppe |       |       |    | Frage / Text                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Antwortformat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|-------------------------|-------|-------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | PPT                     | PPTIW | Psych | FA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 43  |                         |       | x     |    | <p>Wie viel Prozent der von Ihnen im [Referenzmonat] behandelten Patient:innen ...<br/> <i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i></p> <p>[0-100%]   ... sind männlich<br/> [0-100%]   ... sind weiblich<br/> [0-100%]   ... sind divers</p> <p>[0-100%]   ... sind im Ausland geboren<br/> [0-100%]   ... wohnen in einer ländlichen Region<br/> [0-100%]   ... haben einen tiefen sozio-ökonomischen Status<br/> [0-100%]   ... haben eine ausgeprägte psychosoziale Belastung</p>                 | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 44  | x                       | x     |       |    | <p>Wie würden Sie die von Ihnen im [Referenzmonat] behandelten Patient:innen mit Anordnung für eine psychologische Psychotherapie prozentual auf der GAF-Skala (Global-Funktionsskala) einteilen?<br/> <i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i></p> <p>[0-100%]   &gt;70: Gute Leistungsfähigkeit<br/> [0-100%]   51-70: Mittlere Beeinträchtigung<br/> [0-100%]   21-50: Ernsthafte/starke Beeinträchtigung<br/> [0-100%]   1-20: Selbst- und Fremdgefährlichkeit oder anhaltende Unfähigkeit</p> | Dropdown [0%;≤10-100% (10er Schritte)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 45  |                         |       | x     |    | <p>Wie würden Sie die von Ihnen im [Referenzmonat] behandelten Patient:innen auf der GAF-Skala prozentual (Global-Funktionsskala) einteilen?<br/> <i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i></p> <p>[0-100%]   &gt;70: Gute Leistungsfähigkeit<br/> [0-100%]   51-70: Mittlere Beeinträchtigung<br/> [0-100%]   21-50: Ernsthafte/starke Beeinträchtigung<br/> [0-100%]   1-20: Selbst- und Fremdgefährlichkeit oder anhaltende Unfähigkeit</p>                                                      | Dropdown [0%;≤10-100% (10er Schritte)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 46  | x                       | x     |       |    | <p>Wie viele psychische Störungen wiesen die von Ihnen im [Referenzmonat] behandelten Patient:innen mit Anordnung für eine psychologische Psychotherapie prozentual auf?<br/> <i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i></p> <p>[0-100%]   keine psychische Störung<br/> [0-100%]   1 psychische Störung<br/> [0-100%]   2 psychische Störungen<br/> [0-100%]   3 psychische Störungen<br/> [0-100%]   &gt;3 psychische Störungen</p>                                                                | Dropdown [0%;≤10-100% (10er Schritte)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 47  |                         |       | x     |    | <p>Wie viele psychische Störungen wiesen die von Ihnen im [Referenzmonat] behandelten Patient:innen prozentual auf?<br/> <i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i></p> <p>keine psychische Störung<br/> [0-100%]   1 psychische Störung<br/> [0-100%]   2 psychische Störungen<br/> [0-100%]   3 psychische Störungen<br/> [0-100%]   &gt;3 psychische Störungen</p>                                                                                                                                | Dropdown [0%;≤10-100% (10er Schritte)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 48  | x                       | x     |       |    | <p>Wie viel Prozent der von Ihnen im [Referenzmonat] behandelten Patient:innen mit Anordnung für eine psychologische Psychotherapie hat eine begleitende psychopharmakologische Behandlung?<br/> <i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                      | Dropdown [0%;≤10-100% (10er Schritte)]<br>- ich weiss nicht                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 49  |                         |       | x     |    | <p>Wie viel Prozent der von Ihnen im [Referenzmonat] behandelten Patient:innen hat eine begleitende psychopharmakologische Behandlung?<br/> <i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Dropdown [0%;≤10-100% (10er Schritte)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 50  | x                       | x     |       |    | <p>Wer verschrieb diesen Patient:innen die Psychopharmaka?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Mehrfachauswahl:<br/> - Fachärzt:innen der Psychiatrie und Psychotherapie<br/> - Fachärzt:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie<br/> - Fachärzt:innen der Allgemeine Innere Medizin<br/> - Fachärzt:innen der Kinder- und Jugendmedizin<br/> - Fachärzt:innen mit interdisziplinärem Schwerpunkt Psychosomatische und Psychosoziale Medizin<br/> - Andere: _____<br/> - Ich weiss nicht</p> |
| 51  | x                       | x     | x     |    | <p>Wie viele Minuten dauerte im [Referenzmonat] eine [psychologische Psychotherapiesitzung oder psychiatrische Konsultation] im Durchschnitt?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Kurzkomentar [3 digits]:<br>ca. _____ Minuten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| Nr. | Fragebogen Berufsgruppe |       |       |    | Frage / Text                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Antwortformat                                                                                                                              |
|-----|-------------------------|-------|-------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | PPT                     | PPTIW | Psych | FA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                            |
| 52  | x                       | x     | x     |    | Wie viele [psychologische Psychotherapiesitzungen oder psychiatrische Konsultationen] führten Sie im [Referenzmonat] typischerweise je Patient:in durch?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Kurzkomentar [2 digits, Dezimalstellen erlauben]                                                                                           |
| 53  | x                       | x     |       |    | Wie lange war die Wartezeit im [Referenzmonat] zwischen der Anordnung/Zuweisung durch einen Fachärzt:in und dem Behandlungsbeginn bei Ihnen?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Einfachauswahl; Optionen:<br>Keine Wartezeit<br>< 2 Wochen<br>2-3 Wochen<br>4-6 Wochen<br>7-8 Wochen<br>> 8 Wochen<br>- Ich weiss es nicht |
| 54  | x                       | x     | x     |    | Wie viele Anfragen für einen Behandlungsplatz bei Ihnen mussten Sie im [Referenzmonat] aufgrund von Kapazitätsgrenzen abweisen?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Kurzkomentar [3 digits]<br>- Ich weiss nicht                                                                                               |
| 55  | x                       | x     |       |    | Wie viel Prozent Ihrer erbrachten Leistungen im [Referenzmonat] haben Sie abgerechnet über...<br><i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i><br>[0-100%]   Selbstzahlung<br>[0-100%]   Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)<br>[0-100%]   Zusatzversicherung<br>[0-100%]   Invaliden- oder Militärversicherung                                                                                                                                                                                                                                                      | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                           |
| 56  | x                       | x     | x     | x  | <b>Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf den Zeitraum seit Inkrafttreten der NPP.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Hinweistext</b>                                                                                                                         |
| 57  | x                       | x     |       |    | Wer organisiert die Anmeldung für eine psychologische Psychotherapie bei Ihnen?<br><i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i><br>[0-100%]   Patient:in selbst<br>[0-100%]   Fachärzt:in Psychiatrie und Psychotherapie<br>[0-100%]   Fachärzt:in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie<br>[0-100%]   Fachärzt:in Allgemeine Innere Medizin<br>[0-100%]   Fachärzt:in Kinder- und Jugendmedizin<br>[0-100%]   Fachärzt:in mit interdisziplinärem Schwerpunkt Psychosomatische und Psychosoziale Medizin<br>[0-100%]   Andere: _____<br>[0-100%]   Ich weiss nicht | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                           |
| 58  | x                       | x     |       |    | Wer erlässt die Anordnungen für Ihre Patient:innen?<br><i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i><br>[0-100%]   Fachärzt:in Psychiatrie und Psychotherapie<br>[0-100%]   Fachärzt:in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie<br>[0-100%]   Fachärzt:in Allgemeine Innere Medizin<br>[0-100%]   Fachärzt:in Kinder- und Jugendmedizin<br>[0-100%]   Fachärzt:in mit interdisziplinärem Schwerpunkt Psychosomatische und Psychosoziale Medizin<br>[0-100%]   Andere: _____<br>[0-100%]   Ich weiss nicht                                                             | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                           |
| 59  |                         |       | x     | x  | Bei wie vielen Patient:innen haben Sie bisher eine psychologische Psychotherapie angeordnet?<br><i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Kurzkomentar [3 digits] ca. _____                                                                                                          |
| 60  |                         |       | x     | x  | Wenn Sie Psychotherapien Ihren Patient:innen anordnen, welchen Schwierigkeiten begegnen Sie?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Kurzkomentar                                                                                                                               |
| 61  |                         |       | x     | x  | Wie viel Prozent der Anordnungen für eine psychologische Psychotherapie stellen Sie ausschliesslich auf Basis der Patient:innenakten aus (und ohne persönliche Konsultation)?<br><i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                           |
| 62  | x                       | x     |       |    | Wie viel Prozent der Ihnen zugewiesenen Patient:innen für eine angeordnete Psychotherapie sind Ihrer Beurteilung nach tatsächlich psychotherapeutisch behandlungsbedürftig und weisen eine Störung mit Krankheitswert auf?<br><i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                           |

| Nr. | Fragebogen Berufsgruppe |       |       |    | Frage / Text                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Antwortformat                                                                                                                                        |
|-----|-------------------------|-------|-------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | PPT                     | PPTIW | Psych | FA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                      |
| 63  | x                       | x     |       |    | Wer stellt die Diagnose bei den von Ihnen durchgeführten Psychotherapien, die auf ärztliche Anordnung hin erfolgen?<br>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.<br><br>[0-100%]   Ich selbst<br>[0-100%]   Anordnende Fachärzt:innen<br>[0-100%]   Andere zuweisende Stelle (z.B. Klinik, andere Fachärzt:innen)<br>[0-100%]   Es wird keine Diagnose gestellt                                                                                                           | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                     |
| 64  | x                       | x     |       |    | Nach wie vielen Psychotherapiesitzungen stellen Sie typischerweise die Indikation, ob eine psychotherapeutische Behandlung angezeigt ist?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Kurzkomentar                                                                                                                                         |
| 65  | x                       | x     |       |    | Wie viele Sitzungen dauert eine angeordnete psychologische Psychotherapie typischerweise pro Patient:in bis zu ihrer Beendigung?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Kurzkomentar [3 digits]                                                                                                                              |
| 66  | x                       | x     |       |    | Wie viele Kurztherapien (10 Sitzungen) für Krisen- oder Notfallsituationen, die durch Ärzt:innen aller Fachrichtungen angeordnet werden können, haben Sie seit Inkrafttreten der NPP durchgeführt?                                                                                                                                                                                                                                                                    | Kurzkomentar [3 digits]                                                                                                                              |
| 67  |                         |       | x     | x  | Bei wie viel Prozent Ihrer Patient:innen, für die Sie eine Psychotherapie anordnen, geben Sie bereits mit der Anordnung eine Diagnose einer psychischen Störung an?<br>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.                                                                                                                                                                                                                                                          | Dropdown [0-100%; 10er Schritte]                                                                                                                     |
| 68  |                         |       |       | x  | Bei wie viel Prozent Ihrer Patient:innen, für die Sie eine Psychotherapie anordnen, erfolgt eine begleitende psychopharmakologische Behandlung durch Sie?<br>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.                                                                                                                                                                                                                                                                    | Dropdown [0-100%; 10er Schritte]<br>- ich weiss nicht                                                                                                |
| 69  | x                       | x     |       |    | Bei wie viel Prozent Ihrer Patient:innen mit Anordnung für eine psychologische Psychotherapie sind mehr als 30 Sitzungen erforderlich?<br>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                     |
| 70  |                         |       | x     | x  | Bei wie viel Prozent Ihrer Patient:innen, für die Sie bislang eine psychologische Psychotherapie anordneten, war eine Fortsetzung der Behandlung nach 30 Sitzungen erforderlich?<br>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.                                                                                                                                                                                                                                             | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                     |
| 71  |                         |       | x     |    | Wie viele Fallbeurteilungen für eine Fortsetzung der Behandlung nach 30 Sitzungen haben Sie bislang insgesamt vorgenommen?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Kurzkomentar                                                                                                                                         |
| 72  |                         |       |       | x  | Bei wie viel Prozent dieser Fälle mit Fortsetzung nach 30 Sitzungen organisierten Sie die psychiatrische Fallbeurteilung nach 30 Sitzungen?<br>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                     |
| 73  | x                       | x     |       |    | In wie viel Prozent der Fälle kommt es bei der Fortsetzung der Psychotherapie nach 30 Sitzungen zu Verzögerungen?<br>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                     |
| 74  | x                       | x     |       |    | Worauf lassen sich diese Verzögerungen anteilmässig zurückführen?<br>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.<br><br>[0-100%]   Schwierigkeiten mit der Organisation der psychiatrischen Fallbeurteilung<br>[0-100%]   Schwierigkeiten mit dem Kostengutsprachege such durch die:den anordnenden Fachärzt:in<br>[0-100%]   Schwierigkeiten mit der Kostengutsprache durch die Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)<br>[0-100%]   Anderes: _____ [offenes Feld] | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                     |
| 75  | x                       | x     |       |    | In wie viel Prozent der Fälle wurden Kostengutsprachen für die Fortsetzung nach 30 Sitzungen durch den Versicherer definitiv abgelehnt?<br>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                     |
| 76  | x                       | x     |       |    | Aus welchen Gründen wurden Kostengutsprachen für ein Fortsetzen der Behandlung nach 30 Sitzungen definitiv abgelehnt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Freitext                                                                                                                                             |
| 77  | x                       | x     | x     |    | Wie gross ist der typische zeitliche Aufwand für Sie für die Beantragung einer Verlängerung der psychologischen Psychotherapie nach 30 Sitzungen?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Kurzkomentar [3 digits; in Minuten] ca. _____ Minuten                                                                                                |
| 78  | x                       | x     |       |    | Wer organisiert in der Regel die psychiatrische Fallbeurteilung für eine Therapieverlängerung nach 30 Sitzungen?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Mehrfachauswahl:<br>- Wird durch den:die anordnende:n Fachärzt:in organisiert bzw. durch sie:ihn selbst vorgenommen<br>- Wird durch mich organisiert |
| 79  | x                       | x     |       |    | Bei wie viel Prozent Ihrer <u>erwachsenen</u> Patient:innen, bei denen die psychotherapeutische Behandlung nach 30 Stunden fortgesetzt werden soll, haben Sie Schwierigkeiten eine:n Psychiater:in zu finden, der:die die psychiatrische Fallbeurteilung übernimmt?                                                                                                                                                                                                   | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                     |
| 80  | x                       | x     |       |    | Bei wie viel Prozent Ihrer <u>minderjährigen</u> Patient:innen, bei denen die psychotherapeutische Behandlung nach 30 Stunden fortgesetzt werden soll, haben Sie Schwierigkeiten eine:n Psychiater:in zu finden, der:die die psychiatrische Fallbeurteilung übernimmt?                                                                                                                                                                                                | Dropdown [0-100%, 10er Schritte]                                                                                                                     |
| 81  | x                       | x     |       |    | Im Kontext der Verlängerung der angeordneten Psychotherapie nach 30 Sitzungen, welche weiteren Herausforderungen stellen sich in der Praxis?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Kommentarfeld                                                                                                                                        |

| Nr. | Fragebogen Berufsgruppe |       |       |    | Frage / Text                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Antwortformat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|-------------------------|-------|-------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | PPT                     | PPTIW | Psych | FA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 82  | x                       | x     |       |    | <p>Im Kontext der angeordneten Psychotherapien: Wie beurteilen Sie die folgende Aspekte der Zusammenarbeit mit den <b>anordnenden Fachärzt:innen</b>?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- den Koordinationsaufwand generell (ohne Therapieverlängerung nach 30 Sitzungen)</li> <li>- den Koordinationsaufwand zur Therapieverlängerung nach 30 Sitzungen</li> <li>- die Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit</li> </ul>                                         | <p>Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:</p> <p>(1) Sehr tief<br/>(2) Eher tief<br/>(3) Mässig<br/>(4) Eher hoch<br/>(5) Sehr hoch</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 83  |                         |       | x     | x  | <p>Im Kontext der von Ihnen angeordneten Psychotherapien: Wie beurteilen Sie die folgenden Aspekte der Zusammenarbeit mit den <b>psychologischen Psychotherapeut:innen</b>?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- den Koordinationsaufwand generell (ohne Therapieverlängerung nach 30 Sitzungen)</li> <li>- den Koordinationsaufwand zur Therapieverlängerung nach 30 Sitzungen</li> <li>- die Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit insgesamt</li> </ul>         | <p>Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:</p> <p>(1) Sehr tief<br/>(2) Eher tief<br/>(3) Mässig<br/>(4) Eher hoch<br/>(5) Sehr hoch</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 84  | x                       | x     | x     | x  | <p>Im Kontext der angeordneten Psychotherapien: Welchen Schwierigkeiten begegnen Sie in der Zusammenarbeit mit den verschiedenen Akteuren?<br/><i>Bitte geben Sie an, welche Schwierigkeiten sich mit den folgenden Akteuren ergeben haben.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anordnende Fachärzt:innen</li> <li>- Psychiater:innen</li> <li>- Psychologische Psychotherapeut:innen</li> <li>- Versicherern</li> <li>- Andere: _____</li> </ul>                       | <p>Kurzkomentar je Leistungserbringer</p> <p>Fragebogen für FA, die Antwortoption "Anordnende FA ausblenden"</p> <p>Fragebogen für Psych, die Antwortoption "Psychiater:innen ausblenden"</p> <p>UND "Anordnende FA ausblenden" ausblenden</p> <p>Fragebogen für PTT, die Antwortoption "PTT ausblenden"</p>                                                                                                                                                                                         |
| 85  |                         |       | x     |    | <p>Wie viel Prozent der <u>Anmeldungen</u> für eine <u>Fallbeurteilung</u> im Rahmen der Fortsetzung einer angeordneten psychologischen Psychotherapie nach 30 Sitzungen erhalten Sie von...</p> <p><i>Hinweis: Eine grobe Schätzung genügt.</i></p> <p>[0-100%]   ... dem/der anordnende:n Fachärzt:in<br/>[0-100%]   ... dem/der psychologische Psychotherapeut:in<br/>[0-100%]   ... dem/der Patient:in selbst</p> <p>Ich mache keine solchen Fallbeurteilungen (Radiobutton)</p> | <p>Dropdown [0-100%; 10er Schritte]</p> <p>Radiobutton bei der letzten Antwortmöglichkeit</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 86  |                         |       | x     |    | <p>Wie viel Prozent der <u>Fallbeurteilungen</u> im Rahmen der Fortsetzung einer angeordneten psychologischen Psychotherapie nach 30 Sitzungen erstellen Sie <u>ohne persönliche Konsultation</u>, nur auf Basis der Patient:innenakten/Verlaufsberichte?</p>                                                                                                                                                                                                                        | <p>Dropdown [0-100%; 10er Schritte]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 87  | x                       | x     | x     |    | <p><b>Situation im Jahr 2021</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Hinweistext</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 88  | x                       | x     | x     |    | <p>Waren sie im Jahr 2021, als das Delegationsmodell noch in Kraft war, in einer <b>vergleichbaren Funktion</b> wie heute tätig?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>Einfachauswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ja</li> <li>- Nein</li> </ul> <p>[nein -&gt; Keine Fragen zu den Veränderungen]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 89  | x                       | x     | x     |    | <p>In welcher Art von Einrichtung haben Sie damals gearbeitet?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Mehrfachauswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einzelpraxis (selbständig)</li> <li>- Gemeinschaftspraxis (selbständig)</li> <li>- Gemeinschaftspraxis (angestellt)</li> <li>- Spital/Klinik: stationärer Bereich</li> <li>- Spital/Klinik: teilstationärer Bereich</li> <li>- Spital/Klinik: ambulanter Bereich</li> <li>- Andere: _____</li> <li>- Ich war damals in keiner der oben genannten Einrichtungen arbeitstätig</li> <li>- Ich war damals nicht arbeitstätig</li> </ul> |

| Nr. | Fragebogen Berufsgruppe |       |       |    | Frage / Text                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Antwortformat                                                                                                                                                                          |
|-----|-------------------------|-------|-------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | PPT                     | PPTiW | Psych | FA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                        |
| 90  | x                       | x     | x     |    | Wie würden Sie Ihr damaliges Patientenkollektiv prozentual auf die folgenden Altersgruppen aufteilen?<br><i>Bitte geben Sie für jede Altersgruppe den ungefähren prozentualen Anteil an.</i>                                                                                                                                                                                 | Kurzkomentar [je 3 digits]<br>- Kleinkinder 0-5 Jahre<br>- Kinder 6-12 Jahre<br>- Jugendliche 13-17 Jahre<br>- Erwachsene 18-65 Jahre<br>- Erwachsene > 65 Jahre                       |
| 91  | x                       | x     | x     | x  | <b>Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf die von Ihnen wahrgenommenen Veränderung seit dem Inkrafttreten der NPP im Juli 2022. Bei der Beurteilung der Veränderung, denken Sie an einen typischen Monat kurz vor der NPP (IM Delegationsmodell) im Vergleich zum September 2024 oder zu einem typischen Monat nach dem Inkrafttreten der NPP (IM Anordnungsmodell).</b> | <b>Hinweistext</b>                                                                                                                                                                     |
| 92  | x                       | x     | x     |    | Wie hat sich die monatliche Anzahl Ihrer Sitzungen in den folgenden Bereichen seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?<br><br>- Diagnostik und Therapie<br>- Testdiagnostik (separat abgerechnet)<br>- Krisenintervention                                                                                                                                                   | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Stark gesunken<br>(2) Etwas gesunken<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas gestiegen<br>(5) Stark gestiegen<br>(99) Betrifft mich nicht |
| 93  | x                       | x     |       |    | Wie hat sich die durchschnittliche Anzahl Therapiesitzungen pro Patient:in bis zur Beendigung der Therapie seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?                                                                                                                                                                                                                         | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Stark gesunken<br>(2) Etwas gesunken<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas gestiegen<br>(5) Stark gestiegen                             |
| 94  | x                       | x     |       |    | Wie hat sich die Dauer einer Psychotherapiesitzung in Minuten verändert?                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Stark gesunken<br>(2) Etwas gesunken<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas gestiegen<br>(5) Stark gestiegen                             |
| 95  | x                       | x     | x     |    | Wie hat sich der Schweregrad der psychischen Erkrankungen der von Ihnen behandelten Patient:innen seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?                                                                                                                                                                                                                                  | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Stark gesunken<br>(2) Etwas gesunken<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas gestiegen<br>(5) Stark gestiegen                             |
| 96  | x                       | x     | x     |    | Wie hat sich die monatliche Anzahl der von Ihnen behandelten Patient:innen seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?                                                                                                                                                                                                                                                         | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Stark gesunken<br>(2) Etwas gesunken<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas gestiegen<br>(5) Stark gestiegen                             |
| 97  | x                       | x     | x     |    | Wie hat sich bei Ihnen die Anzahl Patient:innen mit folgenden Eigenschaften seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?<br><br>- Geschlecht: männlich<br>- Geschlecht: weiblich<br>- Geschlecht: divers<br><br>- im Ausland geboren<br>- wohnen in ländlicher Region<br>- mit tiefem sozio-ökonomischen Status<br>- mit ausgeprägter psychosoziale Belastung                   | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala je Bevölkerungsgruppe:<br>(1) Stark gesunken<br>(2) Etwas gesunken<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas gestiegen<br>(5) Stark gestiegen       |
| 98  |                         |       |       | x  | Wie hat sich bei den von Ihnen behandelten Patient:innen die <u>Nachfrage</u> nach einer psychologischen Psychotherapie seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?                                                                                                                                                                                                            | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Stark gesunken<br>(2) Etwas gesunken<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas gestiegen<br>(5) Stark gestiegen                             |



| Nr. | Fragebogen Berufsgruppe |       |       |    | Frage / Text                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Antwortformat                                                                                                                                                                      |
|-----|-------------------------|-------|-------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | PPT                     | PPTIW | Psych | FA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                    |
| 99  | x                       | x     | x     | x  | Wie hat sich Ihrer Meinung nach der <u>Zugang</u> zur psychologischen Psychotherapie seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?                                                                                                                                                                                                                                               | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Stark erschwert<br>(2) Etwas erschwert<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas erleichtert<br>(5) Stark erleichtert                   |
| 100 | x                       | x     | x     | x  | Inwiefern hat Ihrer Einschätzung nach die NPP prozentual zu dieser Veränderung beigetragen?                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Dropdown [0-100%; 10er Schritte]                                                                                                                                                   |
| 101 | x                       | x     |       |    | Wie hat sich die <u>Wartezeit</u> zwischen der Zuweisung durch eine Fachperson und dem Behandlungsbeginn bei Ihnen seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?                                                                                                                                                                                                                 | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Stark gesunken<br>(2) Etwas gesunken<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas gestiegen<br>(5) Stark gestiegen<br>(88) Ich weiss nicht |
| 102 | x                       | x     | x     |    | Wie hat sich die <u>Anzahl der Anfragen</u> für einen Behandlungsplatz bei Ihnen, die Sie aufgrund von Kapazitätsgrenzen <u>abweisen mussten</u> , seit dem Inkrafttreten der NPP verändert?                                                                                                                                                                                 | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Stark gesunken<br>(2) Etwas gesunken<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas gestiegen<br>(5) Stark gestiegen<br>(88) Ich weiss nicht |
| 103 | x                       | x     | x     |    | Wie beurteilen Sie die Entwicklung der <u>Behandlungsqualität</u> der psychologischen Psychotherapie infolge des Inkrafttretens der NPP?                                                                                                                                                                                                                                     | Verbalisierte 5-Punkte-Likertskala:<br>(1) Stark gesunken<br>(2) Etwas gesunken<br>(3) Praktisch unverändert<br>(4) Etwas gestiegen<br>(5) Stark gestiegen<br>(88) Ich weiss nicht |
| 104 | x                       | x     | x     |    | Auf welche Faktoren führen Sie die eingeschätzte Entwicklung der <u>Behandlungsqualität</u> in der psychologischen Psychotherapie infolge des Inkrafttretens der NPP zurück?                                                                                                                                                                                                 | Freitext                                                                                                                                                                           |
| 105 | x                       | x     | x     |    | Inwiefern haben sich Ihrer Meinung nach die <u>Aufgaben</u> in Ihrer Berufspraxis durch das Inkrafttreten der NPP verändert?                                                                                                                                                                                                                                                 | Freitext                                                                                                                                                                           |
| 106 | x                       | x     | x     | x  | In Bezug auf Ihre Berufspraxis, welche <u>Chancen</u> und <u>Herausforderungen</u> haben sich mit dem Inkrafttreten der NPP für Sie ergeben?                                                                                                                                                                                                                                 | Freitext                                                                                                                                                                           |
| 107 | x                       | x     | x     | x  | <b>Abschlussfragen</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Hinweistext</b>                                                                                                                                                                 |
| 108 | x                       | x     | x     | x  | Im Rahmen dieser formativen Evaluation der NPP werden auch Fokusgruppen mit Fachpersonen durchgeführt, um spezifische Themen weiter zu vertiefen.<br>Wären Sie bereit an einer solchen <b>Fokusgruppe</b> teilzunehmen?                                                                                                                                                      | Einfachauswahl:<br>- Ja<br>- Nein                                                                                                                                                  |
| 109 | x                       | x     | x     | x  | <i>Damit wir mit Ihnen in Kontakt treten können, bitten wir Sie unter nachfolgendem Link Ihre Kontaktdaten zu hinterlassen. Diese werden in keiner Weise mit Ihren Angaben in dieser Befragung verknüpft.</i><br><br><u>Bitte geben Sie HIER Ihre Kontaktdaten an.</u>                                                                                                       | <b>Hinweistext</b>                                                                                                                                                                 |
| 110 | x                       | x     | x     | x  | Möchten Sie uns sonst noch etwas wissen lassen?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Freitext                                                                                                                                                                           |
| 111 | x                       | x     | x     | x  | [Abschlusstext / letzte Seite nach Beendigung]<br><br>Sie haben die Befragung erfolgreich abgeschlossen. Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Hinweistext</b>                                                                                                                                                                 |
| 112 | x                       | x     | x     | x  | [Bedingter Text, der erscheint, wenn jemand aktuell nicht berufstätig ist oder als Fachärzt:in keine Anordnungen ausstellt]<br><br>Vielen Dank für Ihre Angaben. Da Sie angegeben haben, derzeit entweder nicht berufstätig zu sein oder keine Anordnungen für psychologische Psychotherapien auszustellen, können wir Sie für diese Befragung leider nicht berücksichtigen. | <b>Hinweistext</b>                                                                                                                                                                 |

**Tabelle 8-4: Merkmale Stichprobe standardisierte Befragung der Fachpersonen nach Berufsgruppe.**

| Variablen / Ausprägungen               | Psychologische<br>Psychotherapeutinnen /<br>Psychotherapeuten |        | Psychologische<br>Psychotherapeutinnen /<br>Psychotherapeuten i. W. |        | Psychiater/-innen |        | Andere anordnende<br>Ärztinnen und Ärzte |        |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------|--------|-------------------|--------|------------------------------------------|--------|
| <b>N</b>                               | <b>2480</b>                                                   |        | <b>426</b>                                                          |        | <b>551</b>        |        | <b>284</b>                               |        |
| <b>Geschlecht</b>                      |                                                               |        |                                                                     |        |                   |        |                                          |        |
| männlich                               | 501                                                           | 20%    | 88                                                                  | 21%    | 295               | 54%    | 109                                      | 38%    |
| weiblich                               | 1953                                                          | 79%    | 331                                                                 | 78%    | 243               | 44%    | 147                                      | 52%    |
| divers                                 | 1                                                             | 0%     | 2                                                                   | 1%     | 2                 | 0%     | 0                                        | 0%     |
| NA                                     | 25                                                            | 1%     | 5                                                                   | 1%     | 11                | 2%     | 28                                       | 10%    |
|                                        |                                                               | 100%   |                                                                     | 100%   |                   | 100%   |                                          | 100%   |
| <b>Alter (in Jahren)</b>               |                                                               |        |                                                                     |        |                   |        |                                          |        |
| M (SD)                                 | 49.3                                                          | (11.1) | 34.4                                                                | (7.8)  | 57.0              | (9.9)  | 55.7                                     | (9.6)  |
| NA                                     |                                                               | 257    |                                                                     | 93     |                   | 79     |                                          | 52     |
| <b>Arbeitskanton</b>                   |                                                               |        |                                                                     |        |                   |        |                                          |        |
| AG                                     | 151                                                           | 6%     | 30                                                                  | 7%     | 45                | 8%     | 14                                       | 5%     |
| BE                                     | 299                                                           | 12%    | 61                                                                  | 14%    | 82                | 15%    | 39                                       | 14%    |
| BL                                     | 53                                                            | 2%     | 5                                                                   | 1%     | 19                | 3%     | 6                                        | 2%     |
| BS                                     | 153                                                           | 6%     | 19                                                                  | 5%     | 43                | 8%     | 12                                       | 4%     |
| FR                                     | 79                                                            | 3%     | 20                                                                  | 5%     | 13                | 2%     | 6                                        | 2%     |
| GE                                     | 199                                                           | 8%     | 52                                                                  | 12%    | 30                | 5%     | 8                                        | 3%     |
| GL / GR                                | 34                                                            | 1%     | 5                                                                   | 1%     | 4                 | 1%     | 12                                       | 4%     |
| NW / OW / SZ / UR                      | 21                                                            | 1%     | 6                                                                   | 1%     | 8                 | 2%     | 6                                        | 2%     |
| LU / ZG                                | 138                                                           | 6%     | 22                                                                  | 5%     | 20                | 4%     | 15                                       | 5%     |
| NE                                     | 51                                                            | 2%     | 12                                                                  | 3%     | 4                 | 1%     | 4                                        | 1%     |
| SG / AI / AA                           | 83                                                            | 3%     | 12                                                                  | 3%     | 31                | 6%     | 24                                       | 9%     |
| SH / TG                                | 48                                                            | 2%     | 16                                                                  | 4%     | 28                | 5%     | 4                                        | 1%     |
| SO / JU                                | 44                                                            | 2%     | 13                                                                  | 3%     | 15                | 3%     | 10                                       | 4%     |
| TI                                     | 50                                                            | 2%     | 2                                                                   | 1%     | 8                 | 2%     | 5                                        | 2%     |
| VD                                     | 265                                                           | 11%    | 58                                                                  | 14%    | 40                | 7%     | 15                                       | 5%     |
| VS                                     | 47                                                            | 2%     | 14                                                                  | 3%     | 12                | 2%     | 1                                        | 0%     |
| ZH                                     | 735                                                           | 30%    | 77                                                                  | 18%    | 136               | 25%    | 77                                       | 27%    |
| NA                                     | 30                                                            | 1%     | 2                                                                   | 1%     | 13                | 2%     | 26                                       | 9%     |
|                                        |                                                               | 100%   |                                                                     | 100%   |                   | 100%   |                                          | 100%   |
| <b>Arbeitsregion</b>                   |                                                               |        |                                                                     |        |                   |        |                                          |        |
| In der Stadt / urban                   | 1909                                                          | 77%    | 279                                                                 | 66%    | 388               | 70%    | 123                                      | 43%    |
| In der Agglomeration                   | 330                                                           | 13%    | 80                                                                  | 19%    | 106               | 19%    | 71                                       | 25%    |
| Im ländlichen Gebiet / rural           | 232                                                           | 9%     | 65                                                                  | 15%    | 54                | 10%    | 65                                       | 23%    |
| NA                                     | 9                                                             | 0%     | 2                                                                   | 1%     | 3                 | 1%     | 25                                       | 9%     |
|                                        |                                                               | 100%   |                                                                     | 100%   |                   | 100%   |                                          | 100%   |
| <b>Arbeitskontext</b>                  |                                                               |        |                                                                     |        |                   |        |                                          |        |
| Andere                                 | 59                                                            | 2%     | 24                                                                  | 6%     | 5                 | 1%     | 2                                        | 1%     |
| Einzelpraxis (selbstständig)           | 1117                                                          | 45%    | 6                                                                   | 1%     | 268               | 49%    | 67                                       | 24%    |
| Gemeinschaftspraxis (angestellt)       | 169                                                           | 7%     | 141                                                                 | 33%    | 26                | 5%     | 51                                       | 18%    |
| Gemeinschaftspraxis (selbstständig)    | 871                                                           | 35%    | 16                                                                  | 4%     | 150               | 27%    | 97                                       | 34%    |
| Spital/Klinik: ambulanter Bereich      | 147                                                           | 6%     | 142                                                                 | 33%    | 57                | 10%    | 7                                        | 3%     |
| Spital/Klinik: stationärer Bereich     | 35                                                            | 1%     | 58                                                                  | 14%    | 19                | 3%     | 3                                        | 1%     |
| Spital/Klinik: teilstationärer Bereich | 12                                                            | 1%     | 13                                                                  | 3%     | 1                 | 0%     | 0                                        | 0%     |
| NA                                     | 70                                                            | 3%     | 26                                                                  | 6%     | 25                | 5%     | 57                                       | 20%    |
|                                        |                                                               | 100%   |                                                                     | 100%   |                   | 100%   |                                          | 100%   |
| <b>Arbeitserfahrung (in Jahren)</b>    |                                                               |        |                                                                     |        |                   |        |                                          |        |
| M (SD)                                 | 17.29                                                         | (9.48) | 3.07                                                                | (1.56) | 26.54             | (9.80) | 26.43                                    | (9.77) |
| NA (n)                                 |                                                               | 12     |                                                                     | 19     |                   | 18     |                                          | 30     |
| <b>Patientenkollektiv</b>              |                                                               |        |                                                                     |        |                   |        |                                          |        |
| Erwachsene                             | 1049                                                          | 42%    | 139                                                                 | 33%    | 172               | 31%    | 146                                      | 51%    |
| Kinder / Jugendliche                   | 1335                                                          | 54%    | 226                                                                 | 53%    | 354               | 64%    | 67                                       | 24%    |
| Beides                                 | 90                                                            | 4%     | 59                                                                  | 14%    | 23                | 4%     | 45                                       | 16%    |
| NA                                     | 6                                                             | 0%     | 2                                                                   | 1%     | 2                 | 0%     | 26                                       | 9%     |
|                                        |                                                               | 100%   |                                                                     | 100%   |                   | 100%   |                                          | 100%   |

**Bemerkungen:** i. W. = in Weiterbildung; N = Anzahl aller befragten Personen; n = Anzahl Personen innerhalb einer Teilgruppe; NA = Anzahl fehlender oder nicht beantworteter Angaben; M = Mittelwert; SD = Standardabweichung.

**Tabelle 8-5:** Exemplarischer Gesprächsleitfaden «Fokusgruppe zu Umsetzungs-, System- und Finanzierungsfragen (ohne Tarif)».

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Begrüssung, Einleitung (ca. 15 Minuten)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p>Begrüssung, Überblick Projekt (inkl. Wirkungsmodell), kurze Einführung ins Thema und Ziel der Fokusgruppe. Evtl. Kurzer Überblick zum Prozess der Umsetzung: Was ist wann passiert: Einführung, Änderungen, Anpassungen...</p> <p>Ein paar Anmerkungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wir möchten die Fragen auf der Metaebene besprechen. D.h. losgelöst von einzelnen Fällen, Praxen, Spitälern etc. Wir sollten uns also immer fragen: Ist das grundsätzlich so? Hat sich «strukturell» etwas geändert?</li> <li>• Wichtig ist auch: wir wollen uns nicht in Details der Umsetzung und dabei auftauchender vorübergehender Probleme verlieren, sondern den heutigen Stand beurteilen.</li> <li>• Sofern sinnvoll/relevant werden wir Aspekte differenziert für Kinder &amp; Jugendliche / Stadt-Land, schwere Störungen, Notfallversorgung/Krisenintervention diskutieren.</li> </ul> |
| Klärung von Ablauf, Dauer und «Diskussionsregeln» (z. B. respektvolle Kommunikation, 1 Person redet, jede Meinung zählt, alle sprechen lassen etc.).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Vorstellungsrunde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Block 1: Prozess &amp; Umsetzung der NPP (ca. 45 Minuten)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <i>Unter «Umsetzung» verstehen wir die praktische Einführung und den operativen Ablauf der Neuregelung.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p>Wie gestaltet sich <i>insgesamt</i> der Prozess und die Umsetzung der NPP?</p> <p><i>In welchen Bereichen sehen Sie aktuell noch Schwierigkeiten?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vollzugsunterstützung</li> <li>• Zulassungsprozess</li> <li>• Ausbildungsplätze: Angebot SIWF-Qualifikationsstellen</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>Wie beurteilen Sie die Erfüllung der Aufgaben durch die verschiedenen Akteure (Bundesrat, BAG, Kantone, Tarifpartner, SIWF-Kliniken)?</p> <p><i>Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ist die Aufgabenverteilung in der Praxis so, wie sie vorgesehen war (siehe Abbildung) oder haben sich so genannte «Work arounds» eingespielt? Wenn ja, welche?</i></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><i>Nachfragen, falls nicht genannt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Wie ist der aktuelle Stand bezüglich der anordnenden Ärztinnen der Grundversorgung bzw. den «Praktischen Ärztinnen und Ärzten»?</i></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Block 2: Wirkung Normadressatinnen und Normadressaten (ca. 45 Minuten)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <i>Damit sind die konkreten Folgen bei den betroffenen psychotherapeutischen Fachpersonen, aber auch bei Versicherern und anderen Stakeholdern gemeint. Wichtig ist, dass in dieser Fokusgruppe die Wirkung auf der Metaebene besprochen wird. Die Detailfragen werden in einer separaten Fokusgruppe mit Fachpersonen aus der Praxis diskutiert.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Fachpersonen</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>Insgesamt, aus der Sicht von Personen, die das Berufsfeld überblicken: Welche Herausforderungen bestehen aktuell für die Fachpersonen (Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychiaterinnen und Psychiater, anordnende Ärztinnen und Ärzte)</p> <p><i>Nachfragen, falls nicht genannt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Praxis der Therapieweiterführung nach 15, respektive nach 30 Sitzungen? (Mögliche Herausforderungen: Verzögerungen, Fallbeurteilungen etc.)</i></li> <li>• <i>Kostengutsprache nach 30 Sitzungen (Mögliche Herausforderungen: Ablehnungen, Probleme bei der interprofessionellen Zusammenarbeit, Bearbeitungsdauern etc.)</i></li> <li>• <i>Zweite Kostengutsprache</i></li> <li>• <i>Administrativer Aufwand</i></li> </ul>                                                                                                           |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Welchen Effekt hat die NPP auf die interprofessionelle Zusammenarbeit? Zwischen Fachrichtungen, Unterschiede zwischen einzelnen Ärztinnen und Ärzte, Regionen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Wie beurteilen Sie grundsätzlich die Behandlungspraxis der psychologischen Psychotherapie? (Hat sich die Qualität durch die NPP verändert?)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Versicherer / Vertrauensärztinnen und Vertrauensärzte</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Wie ist die Praxis der Versicherer im Rahmen angeordneter Psychotherapien allgemein zu beurteilen? (Praxis der Prüfung und Kostenübernahme)<br><i>Nachfragen:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Weitere Aspekte, die noch nicht genannt wurden?</i></li> </ul>                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Patientinnen und Patienten</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Haben sich die Patientinnen- und Patientengruppen der psychologischen Psychotherapeuten sowie der Psychiaterinnen und Psychiater grundsätzlich verändert? Worauf basieren Sie Ihre Einschätzung? Wie ist es dazu gekommen?<br><i>Nachfragen, wenn nicht genannt:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Schweregrad der Diagnose</i></li> <li>• <i>Geschlecht</i></li> <li>• <i>Altersgruppe</i></li> </ul>                                                         |
| Wie hat sich insgesamt die Nachfrage nach psychologischer Psychotherapie verändert? Worauf basieren Sie Ihre Einschätzung?<br><i>Nachfragen:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Welche Wirkung hat die NPP auf die Nachfrage nach Psychotherapie?</i></li> </ul>                                                                                                                                                                                                |
| <b>PAUSE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Block 3: Wirkung Versorgungssituation (ca. 45 Minuten)</b><br><i>In diesem Block werden Fragen zu Zugang, Allokation und Qualität von psychologischer Psychotherapie diskutiert.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Inwiefern werden die Ziele der NPP auf der Ebene der Versorgung erreicht?<br><i>Ziele sind...</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Wie hat sich der Zugang zur Psychotherapie verändert?<br><i>Nachfragen:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Inwiefern ist dies auf die NPP zurückzuführen?</i></li> <li>• <i>Hat sich das Angebot für bestimmte Patientinnen- und Patientengruppen verändert oder der Zugang vereinfacht/erschwert? In welcher Hinsicht? Für welche Patientinnen- und Patientengruppen?</i></li> <li>• <i>Wie haben sich die Wartezeiten / Wartelisten verändert?</i></li> </ul> |
| Wie hat sich die Behandlung der psychisch erkrankten Personen bezüglich Behandlungsart/-setting, Ort und Zeitpunkt während des Krankheitsverlaufs verändert?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Optional: Hat sich durch die NPP der Zugang zur Medikation massgeblich verändert? Inwiefern?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Wie hat sich die NPP in der weiteren Gesundheitsversorgung ausgewirkt?<br><i>Nachfragen:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Welche Veränderungen zeigen sich bei den Leistungen der ärztlichen Psychotherapie, der Verfügbarkeit von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Kliniken und anderen Institutionen, den stationären Aufenthalten in der Psychiatrie?</i></li> </ul>                                                          |
| Sind die Mengenausweitung und Kostenzunahme im erwarteten/gewünschten Rahmen?<br>Wie schätzen Sie diese ein?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Abschlussrunde und Zusammenfassung (ca. 10 Minuten)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Nennen Sie uns zum Abschluss ... <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>einen Punkt</b> der heutigen Diskussion, der für Sie <b>besonders wichtig</b> war und</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

- **einen Verbesserungsvorschlag**, der die Umsetzung des Anordnungsmodells Ihrer Meinung nach optimieren würde.

Gibt es noch offene Fragen oder Themen, die nicht besprochen wurden?

*(Hinweis: wenn Ihnen im Nachgang noch etwas einfällt, können Sie uns gerne noch weitere Punkte per Mail senden)*

Dank und Abschluss, inkl. Information über das weitere Vorgehen.

**Tabelle 8-6: Übersicht Fokusgruppen / Einzelinterviews zur Perspektive «Fachpersonen».**

|                                                                  | Fokusgruppe<br>(Erwachsenenbereich) |       |       |       |             |            |            | Fokusgruppe<br>(Erwachsenenbereich) |                  |       |       |       |             |                  |             | Fokusgruppe<br>(Kinder- und Jugendbereich) |       |       |              |              |       |       |            |            |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------------|------------|------------|-------------------------------------|------------------|-------|-------|-------|-------------|------------------|-------------|--------------------------------------------|-------|-------|--------------|--------------|-------|-------|------------|------------|
| Datum / Durchführungsort /<br>Anzahl Fachpersonen                | Februar 2025 / Zürich / 7           |       |       |       |             |            |            | Februar 2025 / Bern / 9             |                  |       |       |       |             |                  |             | Februar 2025 / Zürich / 8                  |       |       |              |              |       |       |            |            |
| Berufliche Rolle                                                 | PPT                                 | PPT   | PPT   | PPTW  | PSY<br>Erw. | AAA<br>AIM | AAA<br>AIM | PPT                                 | PPT              | PPT   | PPTW  | PPTW  | PSY<br>Erw. | PSY<br>Erw.      | PSY<br>Erw. | AAA<br>AIM                                 | PPT   | PPT   | PSY<br>Ki/Ju | PSY<br>Ki/Ju | SPD   | SPD   | AAA<br>KJM | AAA<br>KJM |
| Geschlecht                                                       | w                                   | m     | w     | m     | m           | m          | w          | w                                   | w                | m     | w     | w     | m           | w                | m           | w                                          | w     | w     | w            | m            | w     | m     | m          | m          |
| Kanton (Arbeitstätigkeit)                                        | TG                                  | OW    | ZH    | ZH    | AR          | ZH         | ZH         | BE                                  | BE               | AG    | BE    | BE    | BE          | BE               | SO          | BE                                         | BS    | ZH    | SO           | TG           | ZH    | SG    | ZH         | LU         |
| Region                                                           | urban                               | rural | urban | urban | rural       | rural      | Agglo      | urban /<br>Agglo                    | urban /<br>rural | urban | urban | urban | urban       | urban /<br>rural | urban       | Agglo                                      | urban | urban | urban        | urban        | rural | urban | urban      | rural      |
| Sprachregion                                                     | D-CH                                | D-CH  | D-CH  | D-CH  | D-CH        | D-CH       | D-CH       | D-CH                                | D-CH             | D-CH  | D-CH  | D-CH  | D-CH        | D-CH             | D-CH        | D-CH                                       | D-CH  | D-CH  | D-CH         | D-CH         | D-CH  | D-CH  | D-CH       | D-CH       |
| Berufserfahrung in Jahren<br>(inkl. Weiterbildung/Assistenzzeit) | 11-15                               | 16-20 | 16-20 | < 5   | > 30        | > 30       | 21-30      | 11-15                               | 21-30            | > 30  | 5-10  | < 5   | 11-15       | > 30             | > 30        | 21-30                                      | 11-15 | 11-15 | 21-30        | > 30         | > 30  | 21-30 | 21-30      | 16-20      |
| Institutioneller Kontext                                         |                                     |       |       |       |             |            |            |                                     |                  |       |       |       |             |                  |             |                                            |       |       |              |              |       |       |            |            |
| Einzelpraxis (selbständig)                                       | x                                   | x     |       |       |             |            |            |                                     | x                | x     |       |       |             |                  |             |                                            |       | x     |              |              |       |       |            |            |
| Gemeinschaftspraxis (selbständig)                                |                                     |       |       |       |             |            |            |                                     |                  |       |       |       |             |                  |             |                                            |       |       |              |              |       |       |            |            |
| Gemeinschaftspraxis (angestellt)                                 |                                     |       | x     | x     |             | x          | x          |                                     |                  |       |       |       |             |                  | x           | x                                          | x     | x     | x            |              |       | x     | x          |            |
| Spital/Klinik: stationärer Bereich                               |                                     |       |       |       |             |            |            |                                     |                  |       |       |       |             |                  |             |                                            |       |       |              |              |       |       |            |            |
| Spital/Klinik: teilstationärer Bereich                           |                                     |       |       |       |             |            |            |                                     |                  |       |       |       |             |                  |             |                                            |       |       |              |              |       |       |            |            |
| Spital/Klinik: ambulanter Bereich                                |                                     |       |       |       | x           |            |            | x                                   |                  | x     | x     | x     | x           | x                |             |                                            |       |       |              |              |       |       |            |            |
| Schulpsychologischer Dienst                                      |                                     |       |       |       |             |            |            |                                     |                  |       |       |       |             |                  |             |                                            |       |       |              |              | x     | x     |            |            |
| Patientenkollektiv                                               |                                     |       |       |       |             |            |            |                                     |                  |       |       |       |             |                  |             |                                            |       |       |              |              |       |       |            |            |
| Kinder 0-5 Jahren                                                |                                     |       |       |       |             | x          |            |                                     |                  |       |       |       |             |                  |             |                                            | x     | x     | x            |              |       | x     | x          |            |
| Kinder 6-12 Jahren                                               |                                     |       |       |       |             | x          |            |                                     |                  |       |       |       |             |                  |             |                                            | x     | x     | x            |              |       | x     | x          |            |
| Jugendliche 13-17 Jahren                                         |                                     | x     |       |       |             | x          | x          |                                     |                  | x     |       |       |             |                  |             |                                            | x     | x     | x            | x            | x     | x     | x          |            |
| Erwachsene 18-65 Jahren                                          | x                                   | x     | x     | x     | x           | x          | x          | x                                   | x                | x     | x     | x     | x           | x                | x           | x                                          | x     | x     | x            | x            | x     | x     | x          |            |
| Erwachsene >65 Jahren                                            | x                                   | x     |       |       |             | x          |            | x                                   | x                | x     |       |       |             |                  | x           | x                                          |       |       | x            | x            |       |       | x          |            |

|                                                                  | Fokusgruppe<br>(Erwachsenenbereich) |       |       |       |       |             |             |                       |                 | Fokusgruppe<br>(Kinder- und Jugendbereich) |       |       |              |              |       |       |            | Einzelinterview<br>(Erwachsenenbereich) |       | Einzelinterview<br>(Erwachsenenbereich) |   |  |  |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------|-------------|-----------------------|-----------------|--------------------------------------------|-------|-------|--------------|--------------|-------|-------|------------|-----------------------------------------|-------|-----------------------------------------|---|--|--|
| Datum / Durchführungsort /<br>Anzahl Fachpersonen                | März 2025 / Lausanne / 9            |       |       |       |       |             |             |                       |                 | März 2025 / Lausanne / 9                   |       |       |              |              |       |       |            | Februar 2025 / Online / 1               |       | März 2025 / Online / 1                  |   |  |  |
| Berufliche Rolle                                                 | PPT                                 | PPT   | PPT   | PPTW  | PPTW  | PSY<br>Erw. | PSY<br>Erw. | AAA AIM<br>/ iSP SAPP | AAA<br>iSP SAPP | PPT                                        | PPT   | PPT   | PSY<br>Ki/Ju | PSY<br>Ki/Ju | SPD   | SPD   | AAA<br>KJM | AAA<br>KJM                              | PPT   | PSY<br>Erw.                             |   |  |  |
| Geschlecht                                                       | w                                   | w     | m     | w     | w     | w           | m           | m                     | w               | w                                          | w     | w     | m            | w            | w     | m     | w          | m                                       | m     | w                                       |   |  |  |
| Kanton (Arbeitstätigkeit)                                        | FR                                  | JU    | VD    | VD    | VD    | VD          | VD          | VD                    | VS              | NE                                         | GE    | VS    | VD           | GE           | VD    | VD    | VD         | VS                                      | TI    | TI                                      |   |  |  |
| Region                                                           | urban                               | Agglo | urban | urban | urban | urban       | urban       | urban                 | urban           | urban                                      | urban | urban | urban        | urban        | urban | urban | rural      | urban                                   | urban | urban                                   |   |  |  |
| Sprachregion                                                     | F-CH                                | F-CH  | F-CH  | F-CH  | F-CH  | F-CH        | F-CH        | D-CH /<br>F-CH        | F-CH            | F-CH                                       | F-CH  | F-CH  | F-CH         | F-CH         | F-CH  | F-CH  | F-CH       | F-CH                                    | I-CH  | I-CH                                    |   |  |  |
| Berufserfahrung in Jahren<br>(inkl. Weiterbildung/Assistenzzeit) | 11-15                               | 16-20 | > 30  | 5-10  | < 5   | 21-30       | 21-30       | 16-20                 | 16-20           | 21-30                                      | 21-30 | 21-30 | 21-30        | > 30         | 21-30 | 21-30 | 21-30      | 21-30                                   | 16-20 | 21-30                                   |   |  |  |
| Institutioneller Kontext                                         |                                     |       |       |       |       |             |             |                       |                 |                                            |       |       |              |              |       |       |            |                                         |       |                                         |   |  |  |
| Einzelpraxis (selbständig)                                       | x                                   |       |       | x     |       | x           |             | x                     |                 |                                            |       |       |              |              |       |       |            | x                                       |       | x                                       |   |  |  |
| Gemeinschaftspraxis (selbständig)                                | x                                   |       | x     | x     |       | x           |             | x                     |                 |                                            |       |       |              |              |       |       |            | x                                       |       | x                                       |   |  |  |
| Gemeinschaftspraxis (angestellt)                                 |                                     |       |       |       |       |             |             |                       |                 | x                                          |       |       |              |              |       |       |            |                                         |       |                                         |   |  |  |
| Spital/Klinik: stationärer Bereich                               |                                     |       |       |       |       |             |             |                       |                 |                                            |       |       |              |              |       |       |            |                                         |       | x                                       |   |  |  |
| Spital/Klinik: teilstationärer Bereich                           |                                     |       |       |       |       |             |             |                       |                 |                                            |       |       |              |              |       |       |            |                                         |       |                                         |   |  |  |
| Spital/Klinik: ambulanter Bereich                                | x                                   |       |       |       | x     |             |             |                       |                 |                                            |       |       |              |              |       | x     |            |                                         |       |                                         |   |  |  |
| Schulpsychologischer Dienst                                      |                                     |       |       |       |       |             |             |                       |                 | Kant. Behörde                              |       |       |              |              |       |       |            | x                                       |       | x                                       |   |  |  |
| Patientenkollektiv                                               |                                     |       |       |       |       |             |             |                       |                 |                                            |       |       |              |              |       |       |            |                                         |       |                                         |   |  |  |
| Kinder 0-5 Jahren                                                |                                     |       |       |       |       |             |             |                       |                 | x                                          |       |       | x            |              | x     |       | x          |                                         | x     |                                         |   |  |  |
| Kinder 6-12 Jahren                                               | x                                   |       |       |       |       |             |             |                       |                 | x                                          |       |       | x            |              | x     |       | x          |                                         | x     |                                         |   |  |  |
| Jugendliche 13-17 Jahren                                         | x                                   |       |       |       |       |             |             |                       |                 | x                                          |       |       | x            |              | x     |       | x          |                                         | x     |                                         |   |  |  |
| Erwachsene 18-65 Jahren                                          | x                                   | x     | x     | x     |       | x           |             | x                     |                 | x                                          |       |       | x            |              | x     |       | x          |                                         | x     |                                         | x |  |  |
| Erwachsene >65 Jahren                                            | x                                   |       |       |       |       |             |             |                       |                 |                                            | x     |       |              | x            |       | x     |            | x                                       |       | x                                       |   |  |  |

**Bemerkungen:** w = Weibliches Geschlecht; m = Männliches Geschlecht; PPT = Psychologische Psychotherapeutin / psychologischer Psychotherapeut; PPTW = Psychologische Psychotherapeutin / psychologischer Psychotherapeut in Weiterbildung; PSY Erw. = Psychiaterin/Psychiater Erwachsenenbereich; PSY Ki/Ju = Psychiaterin/Psychiater Kinder- und Jugendbereich; AAA AIM = Andere anordnende Ärztin / anderer anordnender Arzt Allgemeine Innere Medizin; AAA iSP SAPP = Andere anordnende Ärztin / anderer anordnender Arzt mit interdisziplinärem Schwerpunkt; D-CH = Deutschsprachige Schweiz (Deutschschweiz); F-CH = Französischsprachige Schweiz (Romandie); I-CH = Italienischsprachige Schweiz (Tessin)

**Tabelle 8-7: Beschreibung der Stichprobe Patientinnen und Patienten**

| Nr. | Altersgruppe | Wohnort | Geschlecht | Diagnose(n)                                                           |
|-----|--------------|---------|------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1   | Erwachsen    | Land    | w          | Depressive Episode                                                    |
| 2   | Erwachsen    | Stadt   | m          | Depressive Episode                                                    |
| 3   | Erwachsen    | Stadt   | w          | Depressive Episode                                                    |
| 4   | Erwachsen    | Land    | m          | ASS, ADHS, Depressive Episode                                         |
| 5   | Erwachsen    | Stadt   | w          | PTBS                                                                  |
| 6   | Erwachsen    | Stadt   | m          | PTBS, emotional instabile PS                                          |
| 7   | Erwachsen    | Stadt   | w          | ADHS                                                                  |
| 8   | Erwachsen    | Stadt   | m          | Burnout (ICD 11, QD85)                                                |
| 9   | Jugendlich   | Land    | w          | PTBS, ADHS                                                            |
| 10  | Erwachsen    | Stadt   | w          | ADS, rezidivierende depressive Störung, ängstlich-vermeidende PS      |
| 11  | Erwachsen    | Land    | w          | ADHS, rezidivierende depressive Störung, PTBS, emotional instabile PS |
| 12  | Erwachsen    | Land    | w          | Emotional instabile PS                                                |

**Bemerkungen:** ASS = Autismus-Spektrum-Störung; PTBS = Posttraumatische Belastungsstörung; PS = Persönlichkeitsstörung, AD(H)S = Aufmerksamkeitsdefizit (-/Hyperaktivitäts)störung.

**Tabelle 8-8: Fragekatalog standardisierte Befragung der SIWF-Kliniken.**

| Aspekt                        | Inhalte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Antworten                                                                                                                                                                                       | Antwortoptionen              |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>1. Seite</b>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| Einleitungstext               | <p>Befragung im Evaluationsprojekt zur Neuordnung psychologischer Psychotherapie ("Anordnungsmodell")</p> <p>Sehr geehrte Damen und Herren</p> <p>Vielen Dank für die Bereitschaft die Umfrage auszufüllen und damit einen wichtigen Beitrag zu unserem Evaluationsprojekt zu leisten.</p> <p>Die nachfolgenden Fragen beziehen auf die Qualifikationsstellen zur Erlangung der für die OKP-Zulassung notwendigen praktischen Erfahrung von angehenden psychologischen Psychotherapeut:innen in SIWF-Kliniken (A, B oder C). Die Fragen beziehen sich nicht auf die Stellen zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels (ansonsten ist es explizit erwähnt).</p> <p>Datenschutz<br/>Die ausgewerteten Daten dienen der Erstellung des wissenschaftlichen Schlussberichts zu Händen des BAGs. Wir sind verpflichtet, Ihre Daten vertraulich zu behandeln. Die Daten werden auf einem Server der Zürcher Fachhochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) gespeichert. Der Zugang ist geschützt und das Passwort besitzen nur die am Projekt beteiligten Wissenschaftler:innen.</p> <p>Bei weiterführenden Fragen und / oder technischen Schwierigkeiten dürfen Sie sich gerne an die nachfolgende Person wenden.</p> <p>Sarah Schmelzer<br/>ZHAW - Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie WIG<br/>sarah.schmelzer@zhaw.ch</p> |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| <b>2. Seite</b>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| Namen der Klinik              | Name der Institution                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| Hinweis Qualifikationsstellen | <p>Hinweis zur Definition von Qualifikationsstellen:<br/>Die erfragten Inhalte stehen im Zusammenhang mit Qualifikationsstellen für psychologische Psychotherapeut:innen in Weiterbildung.<br/>Diese Qualifikationsstellen sind die Voraussetzung für die OKP-Zulassung der psychologischen Psychotherapeut:innen. Nicht im Fokus der Befragung stehen Stellen für Assistenzärzt:innen.</p> <p>Hinweis: Falls Sie keine genauen Angaben zu einzelnen Zahlen machen können, haben Sie die Möglichkeit, eine Schätzung einzutragen</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| Fachrichtung                  | In welchen Fachrichtungen bieten Sie Qualifikationsstellen an:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Psychiatrie und Psychotherapie<br>Kinder- und Jugendpsychiatrie                                                                                                                                 | Mehrfachauswahl möglich      |
| VZE                           | Aktuelle Anzahl der von Ihnen angebotenen Qualifikationsstellen ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Wie viele Qualifikationsstellen bieten Sie aktuell an?<br>Wie vielen VZE entsprechen diese Stellen?<br>Wie viele dieser VZE sind aktuell besetzt?                                               | Mehrfachauswahl möglich      |
| Dauer Arbeitsverträge         | Für welche Dauer bieten Sie die Arbeitsverträge für psychologische Psychotherapeut:innen an?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 3 Jahre (eidgenössischer Weiterbildungstitel und Qualifikationsstelle)<br>2 Jahre (eidgenössischer Weiterbildungstitel / Qualifikationsstelle)<br>1 Jahr (nur Qualifikationsstellen)<br>Andere: | Mehrfachauswahl möglich      |
| Kategorisierung               | In welche Kategorien bieten Sie Qualifikationsstellen an?<br><br>Hinweis: Falls Sie innerhalb ihrer Institution mehrere Weiterbildungsstätten (Kliniken, Fachbereiche, ect.) haben, können Sie dies mittels der Mehrfachauswahl erfassen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | A - stationär<br>A - ambulant<br>B - stationär<br>B - ambulant<br>C - stationär<br>C - ambulant                                                                                                 | Mehrfachauswahl möglich      |
| <b>3. Seite</b>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| Hinweis                       | <p>Hinweis zur Definition von Qualifikationsstellen:<br/>Die erfragten Inhalte stehen im Zusammenhang mit Qualifikationsstellen für psychologische Psychotherapeut:innen in Weiterbildung.<br/>Diese Qualifikationsstellen sind die Voraussetzung für die OKP-Zulassung der psychologischen Psychotherapeut:innen. Nicht im Fokus der Befragung stehen Stellen für Assistenzärzt:innen.</p> <p>Hinweis: Falls Sie keine genauen Angaben zu einzelnen Zahlen machen können, haben Sie die Möglichkeit, eine Schätzung einzutragen</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| Anzahl Bewerbungen            | Wie viele Bewerbungen bekommen Sie schätzungsweise pro ausgeschriebener Qualifikationsstelle?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Offenes Antwortfeld                                                                                                                                                                             |                              |
| Warteliste                    | Führen Sie eine Warteliste für die Qualifikationsstelle?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Ja<br>Nein, jedoch gibt es Bewerbende, die keine Qualifikationsstelle finden<br>Nein, wir sehen dazu kein Bedarf<br>Andere                                                                      |                              |
| Stellen von Anordnungsmodell  | Wie viele Qualifikationsstellen in VZÄ haben Sie im Jahr 2021 (vor dem Wechsel zum Anordnungsmodell) angeboten?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| Hürden                        | Was sind allfällige Hürden bei der Erhöhung der Anzahl der Qualifikationsstellen?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| Veränderungen                 | Welche wichtigen Veränderungen in Bezug auf die Qualifikationsstellen ergaben sich in Ihrer Institution mit dem Inkrafttreten der Neuordnung der psychologischen Psychotherapie ("Anordnungsmodell")?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| Bemerkungen                   | Abschliessend bitten wir Sie noch um ergänzenden Angaben zu Ihrer Institution                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| <b>4. Seite</b>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| % der Patientinnen            | Wie viel Prozent der Patient:innen in Ihrer Institution sind:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Patient:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie:<br>Patient:innen der Erwachsenenpsychiatrie:<br>Patient:innen der Alterspsychiatrie:                                                           | Prozentangaben (inkl. Summe) |
| Anzahl Behandlungsplätze      | Wie viele stationäre und ambulante Behandlungsplätze hat Ihre Institution?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Stationär<br>Ambulant                                                                                                                                                                           |                              |
| Bemerkungen                   | Gerne dürfen Sie im nachfolgenden Textfeld noch Aspekte / Bemerkungen nennen, welche zu berücksichtigen sind:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| <b>Letzte Seite</b>           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                 |                              |
| Abschluss                     | Vielen Dank für das Beantworten der Fragen zu den Qualifikationsstellen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                 |                              |

**Tabelle 8-9:** Verwendete Codes für Sitzungen im Anordnungs- beziehungsweise Delegationsmodell.

| Delegationsmodell (TARMED) | Anordnungsmodell (PsyTarif KVG) |
|----------------------------|---------------------------------|
| 02.0210                    | PA010                           |
| 02.0220                    | PA011                           |
| 02.0230                    | PA020                           |
| 02.0240                    | PA021                           |
| 02.0250                    | PA030                           |
| 02.0110                    | PA031                           |
| 02.0120                    | PA040                           |
| 02.0130                    | PA041                           |
| 02.0140                    | PA110                           |
| 02.0150                    | PA111                           |
| 02.0155                    | PA220                           |
| 02.0156                    | PA230                           |
|                            | PB010                           |
|                            | PB011                           |

## ANHANG D. MITGLIEDER STEUER- UND BEGLEITGRUPPE

**Tabelle 8-10:** Mitglieder Steuergruppe der Evaluation

| Name                       | Institution | Funktion                                            |
|----------------------------|-------------|-----------------------------------------------------|
| Sandra Schneider (Vorsitz) | BAG         | Leitung Abteilung Tarife und Grundlagen             |
| Marc Schneider             | BAG         | Co-Leitung Abteilung Leistungen Krankenversicherung |
| Salome von Greyerz         | BAG         | Leitung Abteilung Gesundheitsversorgung und Berufe  |

**Tabelle 8-11:** Mitglieder Begleitgruppe

| Name                                       | Institution                                                                         | Funktion                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Leistungserbringer</b>                  |                                                                                     |                                                                                                                                              |
| Snezana Blickenstorfer<br>Stv. Cathy Maret | Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP                         | Stv. Geschäftsführerin; Finanzen und Recht                                                                                                   |
| Beatrix Horni                              | Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie SBAP                       | Mitglied Fachgruppe Psychotherapie<br>Therapeutische Leiterin Tagesklinik für ältere Menschen Winterthur, Integrierte Psychiatrie Winterthur |
| Gabi Rüttimann                             | Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ASP                | Präsidentin                                                                                                                                  |
| Marcel Schär                               | Schweizerische Gesellschaft für Psychologie SSP / SGP                               | Mitglied<br>Leitung Zentrum Klinische Psychologie und Psychotherapie, ZHAW, Angewandte Psychologie                                           |
| Alexander Minzer                           | Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP / ASMPP | Ehemaliger Präsident<br>Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP                          |

|                                           |                                                                                                          |                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Iris Herzog-Zwitter                       | Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH                                                      | Juristin Rechtsdienst                                                                                                            |
| Fulvia Rota                               | Dachorganisation der psychiatrisch-psychotherapeutisch tätigen ÄrztInnen der Schweiz SGPP / FMPP         | Präsidentin                                                                                                                      |
| Erich Seifritz                            | Swiss Mental Healthcare (gesamtschweizerische Vereinigung der Psychiatrischen Kliniken und Dienste) SMHC | Präsident<br>Direktor und Chefarzt Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich       |
| Bernhard Freudiger                        | Die Spitäler der Schweiz H+                                                                              | Fachverantwortlicher Tarife                                                                                                      |
| Marc Jungi                                | Haus- und Kinderärzte Schweiz mfe                                                                        | Vorstandsmitglied<br>Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH                                                                  |
| Sorina Zollinger<br>Stv. Mara Bruggisser  | Schweizerische Gesellschaft der PsychotherapeutInnen für Kinder und Jugendliche SPK                      | Co-Präsidentin                                                                                                                   |
| Bigna Keller                              | Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie SGKJPP                 | Co-Präsidentin und Mitglied der Arbeitsgruppe praktische Umsetzung des AO Models                                                 |
| <b>Bund</b>                               |                                                                                                          |                                                                                                                                  |
| Anja Kässner                              | BAG                                                                                                      | Wissenschaftliche Mitarbeiterin<br>Abteilung Leistungen Krankenversicherung, Sektion medizinische Leistungen                     |
| Bruno Fuhrer                              | BAG                                                                                                      | Abteilung Leistungen Krankenversicherung, Leiter Sektion Tarife und Leistungserbringer ambulant                                  |
| Marion Landis                             | BAG                                                                                                      | Wissenschaftliche Mitarbeiterin<br>Abteilung Gesundheitsversorgung und Berufe, Leiterin Geschäftsstelle PsyKo                    |
| <b>Kantone und Beratende Kommission</b>   |                                                                                                          |                                                                                                                                  |
| Anna Nuzzo                                | GDK                                                                                                      | Projektleiterin                                                                                                                  |
| Carola Smolenski                          | PsyKo                                                                                                    | Mitglied; Fachpsychologin für Psychotherapie FSP; Praxis im Dazwischen - Psychotherapie, Supervision und psychologische Beratung |
| <b>Versicherer</b>                        |                                                                                                          |                                                                                                                                  |
| Simon Iseli<br>Stv. Christoph Kilchenmann | Prio.swiss                                                                                               | Projektleiter Tarifstrukturen<br>Leiter Strukturen und Amtstarife   Stv. Direktor                                                |

*Anmerkung.* Die folgenden Verbände wurden für ein Mitwirken in der Begleitgruppe für einen Einbezug Betroffener angefragt, haben jedoch abgesagt: Pro Mente Sana, Pro-salute.ch, Pro Juventute, Coordination Romande des Associations d'Action pour la Santé Psychique CORRASP, Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie NAP, SPO Patientenorganisation, Stand by you