



# Psychotherapie in die Grundversicherung

Ab dem 1.7.2022 wird die psychologische Psychotherapie von der Grundversicherung bezahlt, sofern sie auf Anordnung eines Arztes erfolgt. Die wichtigsten Fragen zur Übergangsphase vom heute gültigen Delegationsmodell zum Anordnungsmodell werden hier beantwortet.

Leistungen von psychologischen Psychotherapeutinnen und –therapeuten werden aktuell nur dann durch die Grundversicherung vergütet, wenn die Therapeutin/der Therapeut bei einem Arzt/einer Ärztin angestellt ist und ihre/seine Leistungen unter dessen/deren Aufsicht erbringt (delegierte Psychotherapie).

Die FSP verfolgte seit vielen Jahren das Ziel, dass auch psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ihre Leistungen selbständig über die Grundversicherung abrechnen können. Das Ziel ist mit der Einführung des Anordnungsmodells per 1. Juli 2022 erreicht. Die wichtigsten Fragen zur Übergangsphase werden in den untenstehenden FAQ, die nach in verschiedene Themenblöcke aufgeteilt sind, beantwortet. Die Fragen und Antworten werden laufend ergänzt.

Auch das Bundesamt für Gesundheit hat FAQ veröffentlicht, die wir Ihnen ebenfalls zur Lektüre empfehlen möchten.

## **Themenblöcke:**

[Termine und Fristen](#)

[Zulassung](#)

[Anordnung](#)

[Leistungsübernahme](#)

[Weiterbildung](#)

[Tarife](#)

[Zusatzversicherung/Selbstzahlende](#)

[Selbstständigkeit](#)

# Termine und Fristen

---

## 1. Wann tritt die Verordnung zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie in Kraft?

Stand: 6.10.2021

Diese Verordnung tritt am 1. Juli 2022 in Kraft.

---

## 2. Wie lange kann die delegierte Psychotherapie noch abgerechnet werden?

Stand: 6.10.2021

Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen der delegierten Psychotherapie längstens bis sechs Monate nach Inkrafttreten der Änderung, d.h. bis am 31. Dezember 2022.

---

## 3. Ich arbeite delegiert. Muss/darf mein Arbeitgeber meinen Anstellungsvertrag per Inkrafttreten der Neuregelung kündigen?

Stand: 6.10.2021

Das Vertragsverhältnis kann von beiden Parteien jederzeit unter Einhaltung der Kündigungsfrist gekündigt werden. Da die Delegation nur bis Ende 2022 möglich ist, ist eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses wohl denkbar. Wenn Sie sich allerdings nicht direkt selbstständig machen möchten, ist es allenfalls sinnvoll, andere Möglichkeiten auszuloten. Allenfalls ist eine Praxisgemeinschaft denkbar oder weiterhin ein Anstellungsverhältnis, wobei Sie dann nur noch selbstzahlende und zusatzversicherte Patientinnen und Patienten behandeln können.

---

# Zulassung

---

# 1. Welche Bedingungen muss ich erfüllen, um als selbständige/r Psychotherapeutin tätig zu sein und über die Grundversicherung abrechnen zu dürfen?

Stand: 6.10.2021

**Titel und Berufsausübungsbewilligung:** Sie benötigen in jedem Fall eine kantonale Berufsausübungsbewilligung als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut. Zudem benötigen Sie einen eidgenössischen Weiterbildungstitel in Psychotherapie oder einen gleichwertigen Weiterbildungstitel.

**Praxiserfahrung:** Zusätzlich müssen Sie nachweisen können, dass Sie über eine psychotherapeutische Praxiserfahrung von mindestens drei Jahren (Vollzeitäquivalent) verfügen. Mindestens zwölf Monate davon müssen entweder in einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A oder B nach dem Weiterbildungsprogramm «Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie» des SIWF absolviert worden sein oder in einer Weiterbildungsstätte der Kategorien A, B oder C nach dem Weiterbildungsprogramm "Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie" des SIWF.

Die entsprechende Liste der anerkannten Weiterbildungsstätten finden Sie hier: <https://www.siwf-register.ch/>

**Übergangsbestimmung für erfahrene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten:** Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die beim Inkrafttreten der Änderung am 1. Juli 2022 bereits über eine psychotherapeutische Berufserfahrung in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von mindestens drei Jahren verfügen, die von einer qualifizierten Supervision begleitet wurde, werden auch dann zugelassen wenn diese psychotherapeutische Praxiserfahrung nicht in einer Weiterbildungsstätte der Kategorien A, B oder C absolviert wurde.

Es kann also auch eine delegierte Tätigkeit oder eine Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung angerechnet werden. Voraussetzung ist die qualifizierte Supervision. Wie diese genau zu definieren und nachzuweisen ist, ist derzeit noch Gegenstand von Gesprächen.

**NB:** Es gilt das Vollzeitäquivalent. Bei einer Teilzeitbeschäftigung verlängert sich die Mindestdauer der drei Jahre Praxiserfahrung entsprechend.

---

2. Ich werde meine Weiterbildung erst nach dem 30. Juni 2022 abschliessen. Wie komme ich zum dritten Praxisjahr, das ab dann obligatorisch ist, um über die Grundversicherung abrechnen zu können?

Stand: 6.10.2021

Bemühen Sie sich möglichst bald um eine entsprechende Stelle in einer Klinik oder in einem Ambulatorium. Zu beachten gilt es unbedingt auch, dass mindestens zwölf Monate in einer Institution der Kategorien A, B oder evtl. C absolviert werden müssen (siehe oben).

---

3. Welche Bedingungen müssen Organisationen der psychologischen Psychotherapie erfüllen, damit sie ihre Leistungen über die Grundversicherung abrechnen dürfen?

Stand: 6.10.2021

Organisationen der psychologischen Psychotherapie, z.B. Praxisgemeinschaften, werden zugelassen, wenn sie die folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- a) Sie sind nach der Gesetzgebung des Kantons, in dem sie tätig sind, zugelassen.
- b) Sie erbringen ihre Leistungen durch Personen, welche zur selbstständigen Abrechnung über die Grundversicherung berechtigt sind.
- c) Sie verfügen über die für die Leistungserbringung notwendigen Einrichtungen.

---

4. Wie muss ich vorgehen, um die Zulassung zur Abrechnung über die Grundversicherung zu erhalten?

Stand: 6.10.2021

Das Gesuch ist an den Kanton zu richten, in dem Sie ihre Tätigkeit ausüben wollen. Das genaue Prozedere ist noch nicht bekannt. Es kann davon ausgegangen werden, dass ab Januar 2022 nähere Informationen von den einzelnen Kantonen bereitgestellt werden.

---

# Anordnung

---

## 1. Wer darf psychologische Psychotherapie anordnen?

Stand: 6.10.2021

Ärztinnen und Ärzte mit einem eidgenössischen oder einem anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel in Allgemeiner Innerer Medizin, in Psychiatrie und Psychotherapie, in Kinderpsychiatrie und -psychotherapie, in Kinder- und Jugendmedizin oder Ärztinnen und Ärzte mit interdisziplinärem Schwerpunkt Psychosomatische und psychosoziale Medizin (SAPPM) der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin.

Handelt es sich um Leistungen zur Krisenintervention oder um Kurztherapien für Patienten und Patientinnen mit schweren Erkrankungen bei Neudiagnose oder bei einer lebensbedrohlichen Situation, darf psychologische Psychotherapie von Ärztinnen und Ärzten aller Fachrichtungen (allerdings mit einer Beschränkung auf zehn Sitzungen) angeordnet werden.

---

## 2. Wann und wie muss ich als psychologischer Psychotherapeut der anordnenden Ärztin Bericht erstatten?

Stand: 6.10.2021

Der psychologische Psychotherapeut oder die psychologische Psychotherapeutin muss spätestens nach Ablauf der 15 Sitzungen dem anordnenden Arzt oder der anordnenden Ärztin Bericht erstatten, sofern er oder sie die Therapie verlängern möchte. Das «Bericht erstatten» kann mündlich oder schriftlich erfolgen. Der Fokus liegt auf dem Informationsaustausch zwischen den Behandelnden.

---

### 3. Wie läuft der Prozess der Anordnung?

Stand: 6.10.2021

Die zur Anordnung berechnigte Fachperson (Hausarzt, Kinderarzt, Psychiater und andere anordnungsbeaufugte Ärztinnen und Ärzte) ordnet die Durchführung einer psychologischen Psychotherapie im Umfang von maximal 15 Sitzungen an. Spätestens nach Durchführung der 15. Psychotherapiesitzung tauscht sich der psychologische Psychotherapeut und die erst anordnende Ärztin aus, wenn er eine Verlängerung der Therapie als notwendig ansieht. Es erfolgt, wenn die Ärztin die Einschätzung teilt, eine weitere Anordnung von maximal 15 Sitzungen. Vor der 30. Sitzung informiert der psychologische Psychotherapeut oder der Patient die erst anordnende Ärztin, falls eine Fortsetzung der Behandlung als notwendig erachtet wird. Um eine Fortführung der Behandlung zu beantragen, ist zusätzlich eine Beurteilung eines Facharztes für Psychiatrie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie nötig (die auch aufgrund eines reinen Aktenstudiums erfolgen kann), die dann dem Antrag der erst anordnenden Ärztin zuhanden der Vertrauensärztin der Krankenkasse beigelegt werden muss. Die Vertrauensärztin überprüft den Antrag und stellt der Versicherung einen eigenen Antrag, ob und für welche Dauer die Psychotherapie zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden kann. Die Versicherung muss den Patienten und die erst anordnende Ärztin innert 15 Tagen nach Antragseingang beim Vertrauensarzt über den Entscheid betreffend Fortsetzung der psychologischen Psychotherapie informieren.

---

### 4. Muss ein externer Psychiater die Überprüfung der Indikation für eine Verlängerung nach 30 Stunden vornehmen, wenn der anordnende Arzt ein Psychiater ist?

Stand: 6.10.2021

Nein, in dem Fall kann die dem Antrag für eine Verlängerung beizulegende Beurteilung vom anordnenden Arzt selbst vorgenommen werden.

---

## Leistungsübernahme

---

## 1. Welche Leistungen übernimmt die Grundversicherung durch die neue Verordnung?

Stand: 6.10.2021

Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen der psychologischen Psychotherapie, die von entsprechend zugelassenen psychologischen Psychotherapeuten und psychologischen Psychotherapeutinnen oder von Organisationen der psychologischen Psychotherapie durchgeführt werden, sofern eine entsprechende ärztliche Anordnung vorliegt.

---

## 2. Wie viele Sitzungen übernimmt die Krankenkasse pro ärztliche Anordnung?

Stand: 6.10.2021

Der anordnende Arzt kann insgesamt zweimal eine Anordnung für jeweils 15 Sitzungen ausstellen. Für weitere Sitzungen (nach diesen 30 Stunden) bedarf es einer Kostengutsprache durch die Versicherung. Das Prozedere ist in der Antwort zur Frage 3 beim Thema Anordnung beschrieben.

Handelt es sich um Leistungen zur Krisenintervention oder um Kurztherapien für Patienten und Patientinnen mit schweren Erkrankungen bei Neudiagnose oder bei einer lebensbedrohlichen Situation, übernimmt die Versicherung höchstens zehn Sitzungen. Ist hiernach eine längere psychotherapeutische Behandlung indiziert, bedarf es einer regulären Anordnung der psychologischen Psychotherapie durch einen dazu berechtigten Facharzt bzw. eine dazu berechnigte Fachärztin.

Alle Abklärungs- und Therapiesitzungen müssen den Geboten der Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit genügen (Art. 32 Abs. 1 KVG). Sind weniger Sitzungen notwendig als angeordnet, so beschränken sich die psychologischen Psychotherapeuten und -therapeutinnen auf dieses Mass (Art. 56 Abs. 1 KVG). Prüfungen durch die Versicherer sind auch vor Abschluss der 30 Abklärungs- und Therapiesitzungen zulässig.

---



### 3. Wie lange darf eine Einzel-/Paar-/Gruppensitzung dauern?

Stand: 6.10.2021

Die Dauer der Sitzungen orientiert sich an der Art der Therapie und der Situation der Patientinnen und Patienten. Die maximal abrechenbaren Sitzungsdauern sind in den Tarifverträgen zu regeln, wobei die heutigen Regelungen im Tarmed mit Beschränkungen für eine Einzeltherapie auf 90 Minuten pro Sitzung und bei Paar- oder Gruppentherapien auf 105 Minuten pro Sitzung den Orientierungsrahmen bilden.

---

## Weiterbildung

---

1. Ich bin zurzeit in der Weiterbildung zur/m Psychotherapeuten/in. Wie viele Jahre klinische Erfahrung in welchen Institutionen muss ich nachweisen können, um den eidgenössischen Titel zu erlangen?

Stand: 6.10.2021

Die Voraussetzungen für die Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels bleiben gleich. Allerdings reicht der eidgenössische Weiterbildungstitel alleine nicht für die Zulassung zur Abrechnung über die Grundversicherung (siehe Abschnitt «Zulassung»).

---

## Tarife

---

## 1. Wie hoch ist der Tarif für psychologische Psychotherapie in der Grundversicherung?

Stand: 9.4.2021

Der Tarif ist noch nicht festgelegt. Momentan laufen die Verhandlungen mit den Tarifpartnern für den Abschluss eines Tarifstrukturvertrages. Dieser wird vom Bundesrat bewilligt werden müssen. Die Taxpunktwerte werden in einem zweiten Vertrag, - dem Tarifvertrag - geregelt, der im Falle einer gesamtschweizerischen Lösung vom Bundesrat, ansonsten von der jeweiligen Kantonsregierung genehmigt werden muss.

---

## 2. Was ist ein Tarifstrukturvertrag?

Stand: 9.4.2021

Der Tarifstrukturvertrag regelt die Definition der Leistungen, deren Anwendungsregeln mit Definitionen sowie die zugewiesenen Taxpunkte pro Leistung. Ausserdem werden die weitere Zusammenarbeit zwischen den Verbänden sowie ein Monitoring der Tarifierhebung definiert.

---

## 3. Was bedeutet Tarifpflege?

Stand: 9.4.2021

Tarifpflege ist Aufgabe der Tarifpartner und beinhaltet eine regelmässige Überprüfung und gegebenenfalls Anpassung und Weiterentwicklung des Tarifs. Damit sollen Streitigkeiten der Tarifierhebung minimiert und Anpassungen an betriebswirtschaftliche Veränderungen möglich sein.

---

## 4. Wer verhandelt den Tarif für psychologische Psychotherapie (PsyTarif)?

Stand: 6.10.2021

Der PsyTarif wird von den drei Verbänden Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP) und Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP) zusammen mit dem Spitalverband H+ und den Versichererorganisationen (santésuisse und curafutura) verhandelt.

---

## 5. Wie stelle ich Rechnung an den Versicherer?

Stand: 6.10.2021

Grundsätzlich wird die Rechnung dem Patienten oder der Patientin (tiers garant) oder an die Krankenkasse (tiers payant) direkt gestellt. Näheres wird im Tarifvertrag zwischen den Berufsverbänden, H+ und den Leistungseinkaufsorganisationen geregelt und ist noch Teil der laufenden Verhandlungen. Dort werden auch die technischen Voraussetzungen, z.B. die elektronische Rechnungsstellung, definiert.

---

## 6. Muss ich FSP/ASP/SBAP-Mitglied sein, um Leistungen der psychologischen Psychotherapie über die Grundversicherung abrechnen zu können?

Stand: 6.10.2021

Nein, auch Nichtmitglieder können den Tarifverträgen beitreten, sobald sie einmal ausgehandelt sind. Die Kosten des Vertragsbeitritts werden für Nichtverbandsmitglieder allerdings höher ausfallen als jene für Verbandsmitglieder.

---

# Zusatzversicherung/Selbstzahlende

---

## 1. Kann Psychotherapie nach der Inkraftsetzung des Anordnungsmodells weiterhin auch über die Zusatzversicherung abgerechnet werden?

Stand: 6.10.2021

Psychotherapie kann auch nach Inkraftsetzung des Anordnungsmodells weiterhin von der Zusatzversicherung (mit)finanziert werden. Die bestehenden Verträge der Zusatzversicherungen laufen normal weiter. Allerdings sind Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verpflichtet, Patientinnen und Patienten darauf aufmerksam zu machen, dass die Therapie auch von der Grundversicherung finanziert werden kann, sofern eine ärztliche Anordnung besteht.

Dies gilt auch für bestehende Patientinnen und Patienten. Sofern diese ihre Therapie auch nach dem 1. Juli 2022 weiterführen möchten, müssen sie darauf hingewiesen werden, dass die Grundversicherung die Therapie finanziert, sofern eine ärztliche Anordnung vorliegt. Diese Anordnung muss vom Patienten oder der Patientin bei einer zur Anordnung berechtigten ärztlichen Fachperson (z.B. Hausarzt) eingeholt werden. Patientinnen und Patienten können sich aber auch entscheiden, die Behandlung über die Zusatzversicherung abzurechnen oder sie vollumfänglich selbst zu bezahlen (siehe Frage 2).

---

## 2. Kann ich als Psychotherapeut/in in eigener Praxis im Anordnungsmodell arbeiten und gleichzeitig auch Personen behandeln, die als Selbstzahlende zu mir kommen?

Stand: 6.10.2021

Ja, ein solches Mischmodell ist möglich. Wenn Sie die Zulassung zur Abrechnung über die Grundversicherung haben, können Sie Patientinnen und Patienten zulasten der Grundversicherung behandeln, sofern diese über eine ärztliche Anordnung verfügen. Für die Abrechnung kommt in diesem Fall der PsyTarif zur Anwendung, der von den Verbänden zurzeit ausgehandelt wird.

Wenn Sie weiterhin auch Patientinnen oder Patienten haben, die ihre Behandlung selbst oder gegebenenfalls über die Zusatzversicherung finanzieren möchten, können Sie mit diesen weiterarbeiten, zu einem Tarif, den Sie mit dem betroffenen Patienten oder der betroffenen Patientin aushandeln.

Allerdings ist es nicht zulässig, die Behandlung teilweise von der Grundversicherung und teilweise von einem Selbstzahler oder Selbstzahlerin begleichen zu lassen, um eine allfällige Differenz zwischen PsyTarif und Selbstzahlertarif zu decken!

---

# Selbstständigkeit

---

## 1. Ich bin zurzeit angestellt und möchte mich per 1. Juli 2022 selbstständig machen. Was muss ich beachten?

Stand: 6.10.2021

Der Schritt in die Selbstständigkeit will gut vorbereitet sein. Die FSP plant verschiedene Online- und Präsenzveranstaltungen, an denen die wichtigsten Punkte erläutert werden. Die Daten werden an dieser Stelle angekündigt, sobald sie festgelegt sind. Empfehlenswert ist in jedem Fall der Erwerb und die Lektüre des Praxisleitfadens, der zum Preis von 75.- CHF bei der FSP erhältlich ist (weitere Angaben und Inhaltsverzeichnis gibt es [hier](#)).

---

## Aktuelles

07.10.2021

### **Fragen zum Anordnungsmodell aus der Gesundheitskommission**

Am 19. Oktober führt die Gesundheitskommission (SGK) des Ständerats eine Anhörung zur Umsetzung des Anordnungsmodells durch. Eingeladen sind (...)

19.08.2021

### **Doppelstrategie der FSP für das Anordnungsmodell hat sich ausbezahlt**

Im Sommer 2018 hatte die Delegiertenversammlung der FSP die Strategie des Vorstands für einen Wechsel zum Anordnungsmodell bei der Psychothe (...)

01.09.2021

### **Stellungnahme zur geplanten Anhörung der SGK**

Die Gesundheitskommission (SGK) des Ständerats plant gemäss der NZZ am Sonntag eine erneute Anhörung zur Einführung des Anordnungsmodells fü (...)

12.08.2021

### **Die Pandemie belastet die psychische Gesundheit**

Die Corona-Pandemie ist für einen Teil der Schweizer Bevölkerung mit erheblichen psychischen Belastungen verbunden. Das stellt der im Auftra (...)

Föderation der  
Schweizer  
Psychologinnen und  
Psychologen  
Fédération Suisse des  
Psychologues  
Federazione Svizzera  
delle Psicologhe e  
degli Psicologi

FSP, Effingerstrasse 15, 3008 Bern  
+41 31 388 88 00  
fsp@fsp.psychologie.ch

Öffnungszeiten

DE FR  
IT