KANTON AARGAU

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
Telefon 062 835 12 40, Fax 062 835 12 50
regierungsrat@ag.ch
www.ag.ch/regierungsrat

A-Post Plus
Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

16. Oktober 2019

Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 26. Juni 2019 wurden die Kantonsregierungen eingeladen zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) sowie der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) Stellung zu nehmen. Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und nehmen diese gerne wahr.

Der Regierungsrat des Kantons Aargau erachtet die Neuregelung zur psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) als sachgerecht. Ebenfalls kann er sich mit den vorgeschlagenen Anpassungen in der KVV und KLV einverstanden erklären. Unsere Bemerkungen und detaillierte Antwort zu den einzelnen Verordnungsartikeln entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Antwortformular.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Dr. Urs Hofmann
Landammann

Vincenza Trivigno
Staatsschreiberin

Beilage
- Antwortformular

Kopie

- leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

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

fStellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Regierungsrat des Kantons Aargau

Abkürzung der Firma / Organisation : RR AG

Adresse : Regierungsgebäude, 5001 Aarau

Kontaktperson : Dorina Jerosch

Telefon : 062 835 29 16

E-Mail : regierungsrat@ag.ch; dorina.jerosch@ag.ch

Datum : 16. Oktober 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.

2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.

3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **Datum** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

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

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen ____ **3**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) ____ **6**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) ____ **9**

Weitere Vorschläge ____ **12**

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

Allgemeine Bemerkungen

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
RR AG	**Ausgangslage** Mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG) 2013, mit dem die Aus- und Weiterbildung der psychologischen Psychotherapeuten schweizweit harmonisiert und auf hohem Niveau festgelegt wurde, ist auch nach Auffassung des Regierungsrats des Kantons Aargau eine Ablösung des Delegationsmodells angezeigt. Es ist erstens für delegiert arbeitende psychologische Psychotherapeuten, die zugleich über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung verfügen, unbefriedigend, als Angestellte unter direkter Aufsicht nicht selten in Psychotherapie weniger qualifizierter Ärzte in deren Praxisräumen arbeiten zu müssen, damit ihre Tätigkeit als "ärztliche Leistung" im Sinne des TARMED vom anstellenden Arzt zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet werden kann, wie es die Rechtsprechung zum Delegationsmodell verlangt. Demgegenüber sollen zugelassene psychologische Psychotherapeuten gemäss der Neuregelung der Zulassung und damit der Vergütung der psychologischen Psychotherapeuten im Rahmen der OKP künftig berechtigt sein, auf ärztliche Anordnung hin ihre Leistungen wie zum Beispiel Physiotherapeuten oder Pflegefachpersonen selbstständig und auf eigene Rechnung zu erbringen. Zweitens sind nachfrageseitig die ambulant tätigen ärztlichen Psychotherapeuten in vielen Kantonen nicht in der Lage, die Versorgung mit psychotherapeutischen Leistungen ausreichend abzudecken, was insbesondere für den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie, aber auch in Bezug auf Angebote für Krisen- und Notfallsituationen gilt. Zudem gibt es Hinweise auf eine Unterversorgung mit psychiatrisch/psychologischen Leistungen in ländlichen Gebieten sowie auf eine Fehlversorgung durch eine dem Bedarf nicht entsprechende Verteilung intermediärer Angebote mit interprofessionellen Teams.
RR AG	**Grundzüge der Neuregelung** Der Regierungsrat des Kantons Aargau erachtet die Aufnahme der psychologischen Psychotherapeuten in den Katalog der Personen, die berechtigt sind, auf ärztliche Anordnung unter klar definierten Bedingungen Leistungen zulasten der OKP zu erbringen, als begründet und berechtigt. Der Regierungsrat des Kantons Aargau unterstützt die dem zugrundeliegenden Anliegen des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI), namentlich die Versorgung in diesem Bereich durch ein grösseres Angebot an Leistungserbringern der Psychotherapie in der OKP, insbesondere auch in Krisen- und Notfallsituationen zu verbessern, sowie die Qualität der Leistungen psychologischer Psychotherapie gegenüber dem aktuellen Delegationsmodell zu erhöhen. Letzteres mit dem Ziel, durch frühzeitige Behandlung psychischer Krankheiten Folgen bis hin zur Invalidität zu verringern. Der Regierungsrat des Kantons Aargau teilt ebenfalls die Meinung des EDI, dass im Sinne einer Eindämmung des Kostenanstiegs in der OKP ungerechtfertigten Mengenausweitungen und damit unkontrollierten Mehrkosten vorzubeugen ist.

	Da nicht nur in der Regelversorgung, sondern auch für die Krisenintervention und die Notfallversorgung Ressourcen fehlen, sollte die Einführung einer Notfalldienstpflicht auch für psychologische Therapeuten im Rahmen eines interprofessionellen Notfalldiensts der Psychiater und Psychologen erwogen werden, wofür die gesetzlichen Grundlagen noch geschaffen oder zumindest geprüft werden müssten.
RR AG	**Kostenfolgen** Da die Zusatzversicherer Leistungen der Psychotherapie nur vergüten, solange diese Leistungen nicht durch die OKP abgedeckt sind, werden diese Kosten mit der Einführung des Anordnungsmodells vollumfänglich in die OKP verlagert werden und zu einer Zunahme des abgerechneten Leistungsvolumens führen. Dabei muss berücksichtigt werden, dass die Zusatzversicherer stets nur Kostenanteile und von Versicherer zu Versicherer auch in unterschiedlicher Höhe übernehmen. Damit werden die bislang privat gezahlten Anteile sowie die gänzlich privat getragenen Kosten der Psychotherapie prinzipiell (abzüglich der Kostenbeteiligung gemäss Art. 64 Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG]) auch in die OKP einfliessen, mit Ausnahme der gänzlich privat getragenen Behandlungskosten des Patientenkreises, der aus den im Bericht genannten Gründen auf eine Inanspruchnahme der OKP verzichtet. Dem stehen allerdings Einsparungen durch die Reduktion der maximalen Anzahl von Abklärungs- und Therapiesitzungen von 40 auf 30 für ärztliche Psychotherapie, mithin um 25 % gegenüber, sowie in gleichem Masse auch infolge der Ablösung der delegierten Psychotherapie, weil bei letzterer bislang ebenfalls 40 Sitzungen ohne Weiteres angeordnet werden konnten. Allerdings ist als zusätzliches, griffiges Instrument für eine unkontrollierte Mengenausweitung die Bestimmung aus dem Gegenvorschlag zur "Pflegeinitiative" in Art. 55b KVG (neu) auf die dieser Verordnungsänderung unterstellten psychotherapeutisch tätigen Leistungserbringer zu erweitern: Für die Kantone ist bei einer entsprechenden Kostenentwicklung die Möglichkeit vorzusehen, dass psychologische Psychotherapeuten als Leistungserbringer gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG eine Tätigkeit zulasten der OKP **nicht** neu aufnehmen können. Ausserdem wird im Bericht darauf hingewiesen, dass sich infolge der neu verlangten Bundesgesetz über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG)-konformen Aus- und Weiterbildung der Kreis der abrechnungsberechtigten Leistungserbringer im Vergleich zu heute um 10 % verkleinern werde, weil aktuell im Delegationsmodell auch in Weiterbildung befindliche Psychotherapeuten zur Abrechnung berechtigt seien. Allerdings könnte diese Annahme angesichts der nach der Übergangsbestimmung (II, Absatz 1) weiterhin möglichen Zulassung von Inhabern altrechtlicher Bewilligungen zur selbstständigen Berufsausübung der Psychotherapie (Art. 49 Abs. 3 PsyG) sich etwas abschwächen. Insgesamt wird längerfristig mit einer Mengenausweitung von 10 % gerechnet, der aber aufgrund im Ausland erfolgter Beobachtungen die Erwartung gegenübersteht, dass die verbesserte Versorgungssituation dazu beitragen wird, Folgekosten unterbliebener Behandlungen psychischer Erkrankungen (infolge Chronifizierungen notwendige Langzeitbehandlungen und Rentenkosten infolge Invalidisierung von Erkrankten, Medikamentenbedarf) zu senken. Insbesondere aus Versorgersicht kann sich der Regierungsrat des Kantons Aargau diesen Erwägungen anschliessen. Hinzu kommt:

	Auch wenn nach dem Bericht das Ausmass derartiger Einsparungen gegenwärtig noch nicht beziffert werden kann, so sind die Schätzungen zu den direkten Kosten der Behandlung psychisch Kranker in der Schweiz in Höhe von 4–8 Milliarden Franken zumindest geeignet, einen Hinweis darauf zu geben, dass es sich bei den möglichen Einsparungen indirekter Kosten nicht um eine "Quantité négligeable" handeln wird.
RR AG	**Wirkungsanalyse** Der Regierungsrat des Kantons Aargau begrüsst, dass das Bundesamt für Gesundheit beabsichtigt, zur Überwachung der Auswirkungen der neuen Regelung sowie zur Evaluation nach fünf Jahren in Bezug auf die Auswirkungen und Zielerreichung sowie in Hinsicht auf allfällige Anpassungen eine Wirkungsanalyse durchzuführen (Art. 32 KVV). Um sicherzustellen, dass eine solche Wirkungsanalyse tatsächlich nach fünf Jahren erfolgt, sollte dies auch so in der Verordnung festgeschrieben werden.

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

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

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
RR AG	45	1	b. 3.	Es erscheint folgerichtig, das in Bezug auf Physiotherapeuten ergangene Urteil des Bundesverwaltungsgerichts auf die von Hebammen, Ergotherapeuten und Ernährungsberater erbrachten Leistungen zu übertragen und daher Ziffer 3 beziehungsweise die entsprechenden anderen Bestimmungen aufzuheben. Allerdings stört die Erläuterung hierzu: "Gleiches **dürfte** auch für die von Hebammen erbrachten Leistungen gelten."	"Gleiches gilt für die von Hebammen erbrachten Leistungen."
RR AG	45	1	c.	Die Formulierung erweckt den Eindruck, dass es auch noch andere kantonale Bewilligungen als die genannten geben könnte; es wird jedoch nur die Bewilligung gemäss Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz, GesBG) sowie diejenige nach bisherigem kantonalen Recht (altrechtlich) geben. Daher: "kantonale Bewilligung" reicht, da entscheidend ist, dass die Hebamme überhaupt über eine kantonale Bewilligung verfügt und damit zur Berufsausübung berechtigt ist.	…"nach Art. 12 oder34 Abs. 1 GesBG" streichen (überflüssig)
RR AG	46			Mit dem Inkrafttreten des GesBG wird der Begriff "selbstständig" durch den Begriff "in eigener **fachlicher** Verantwortung" ersetzt, so dass dem auch in der KVV	Formulierung: …"in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung"

				Rechnung getragen werden sollte, da das Element der zusätzlich erforderlichen "wirtschaftlichen" Selbstständigkeit in der Formulierung "auf eigene Rechnung" seinen Ausdruck findet, wobei diese Formulierung problemlos auch auf die nicht vom GesBG erfassten Logopäden und Neuropsychologen anwendbar ist.	
RR AG	47			siehe oben Ausführungen zu Art. 45 1 c.	… "nach Art. 12 oder 34 Abs. 1 GesBG" streichen (überflüssig)
RR AG	47			siehe Bemerkung zu Art. 45 Abs. 1 b. 3.	
RR AG	48			siehe oben Ausführungen zu Art. 45 1 c.	… "nach Art. 12 oder 34 Abs. 1 GesBG" streichen (überflüssig)
RR AG	48			siehe Bemerkung zu Art. 45 Abs. 1 b. 3.	
RR AG	49			siehe oben Ausführungen zu Art. 45 1 c.	… "nach Art. 12 oder 34 Abs. 1 GesBG" streichen (überflüssig)
RR AG	50			Keine Bemerkung	
RR AG	50a			siehe oben Ausführungen zu Art. 45 1 c.	… "nach Art. 12 oder 34 Abs. 1 GesBG" streichen (überflüssig)
RR AG	50a			siehe Bemerkung zu Art. 45 Abs. 1 b. 3.	
RR AG	50c	1	c.	In Bezug auf die angestrebte Vermeidung einer unkontrollierten Mengenausweitung sowie die Förderung der Qualität und Koordination der Leistungserbringer mit dem Ziel der Schliessung	

				festgestellter Versorgungslücken ist diese zusätzliche Erfahrungsvoraussetzung als angemessen zu bewerten.	
RR AG	52d			Keine Bemerkung	
RR AG	Übergangsbestimmung	II 1 II 2		Fehler im Text: …für die selbstständige beziehungsweise privatwirtschaftliche Berufsausübung der Psychotherapie **in eigener fachlicher Verantwortung** verfügen, werden…	… "Über eine gemäss Art. 49 Abs. 3 PsyG gültige Bewilligung für die Ausübung der Psychotherapie verfügen" reicht aus: dann könnte man II 1 und II 2 zusammenfassen.
RR AG	Übergangsbestimmung	II 3		Diese Bestimmung wäre überflüssig, wenn – wie weiter oben zu Art. 45, 47, 48, 49, 50a vorgeschlagen – der (überflüssige) Verweis auf Art. 12 und 34 GesBG entfiele.	

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

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

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
RR AG	2	Die Einführung einer Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik mit validierten Instrumenten zur Gewährleistung der Qualität und Angemessenheit der Leistungserbringung, und zwar sowohl für die ärztliche als auch die psychologische Psychotherapie ist im Sinne der WZW-Kriterien sehr zu unterstützen.	
RR AG	3	Unter dem Aspekt frühzeitiger Erkenntnis über fehlenden Zusatz-Nutzen von Therapien ist eine Reduktion der Anzahl von Abklärungs- und Therapiesitzungen auf **30** folgerichtig, wenn man berücksichtigt, dass eine durchschnittliche Psychotherapie in der Schweiz 29 Sitzungen dauert, 55 % der Therapien nach 30 Sitzungen beendet sind sowie eine Verlängerung der Therapie nach Prüfung durch den Vertrauensarzt auch weiterhin möglich ist. Gleiches gilt für die Präzisierung der maximalen Zeiten für Einzel- und Gruppentherapien. Unklar ist allerdings, in welchem Zeitraum "höchstens 30 Sitzungen" bezogen werden können.	
RR AG	11b Abs. 1	Im Verhältnis zur delegierten Psychotherapie ist die Anordnungsbefugnis neu beschränkt auf Ärzte der erweiterten Grundversorgung. Ausserdem sind die fachlichen Anforderungen an die anordnenden Ärzte, die über keinen der genannten Weiterbildungstitel verfügen, erheblich angehoben worden. Während bislang der Fähigkeitsausweis "delegierte Psychotherapie" mit 60 Stunden Weiterbildung und einer Fortbildung von 45 Stunden innerhalb von 3 Jahren ausreichte, beinhaltet das Fähigkeitsprogramm SAPPM immerhin 360 Stunden Ausbildung mit Pflicht zur Fortbildung. Das ist im	

		Sinne der angestrebten Verbesserung der Qualität der psychotherapeutischen Leistungen zu unterstützen. Weiter ist zu begrüssen, dass die Einschränkung der Anordnungsbefugnis nicht für Kriseninterventionen und Kurztherapien bei neudiagnostizierten schweren somatischen Erkrankungen gilt.	
RR AG	11b Abs. 1 Bst. a	Es werden nur die Ärzte genannt, die über einen eidgenössischen Weiterbildungstitel verfügen. Wir gehen davon aus, dass auch die Ärzte mit einem anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel zur Anordnung berechtigt sein sollen.	Einfügen: …auf Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin mit einem eidgenössischen **oder anerkannten ausländischen** Weiterbildungstitel in …
RR AG	11b Abs. 2	Es ist im Sinne der angestrebten Mengen- und Kostenkontrolle folgerichtig, die Anzahl der Sitzungen für psychologische Psychotherapeuten auf 15 pro Anordnung zu beschränken, um die Prüfung der Angemessenheit der Therapiefortführung durch den anordnenden Arzt frühzeitig zu gewährleisten und die Koordination zwischen beiden Berufsgruppen zu fördern, wobei **eine** weitere Anordnung von max. 15 Sitzungen durch den Arzt grundsätzlich möglich ist. Gleiches gilt für die zeitliche Präzisierung der zu vergütenden Dauer einer Sitzung.	
RR AG	Übergangsbestimmung	Angesichts der grosszügigen Übergangsbestimmung zur Änderung der KVV, was die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP anbetrifft, sowie des Umstands, dass mindestens seit den Vorarbeiten zu einem Modellwechsel ab 2013 die betroffenen Berufsangehörigen mit dieser Änderung rechnen mussten, kann die Übergangszeit von längstens 12 Monaten ab Inkrafttreten der Änderung der KLV als ausreichend angesehen werden. Dies auch in Anbetracht der weitreichenden Änderungen im Zusammenhang mit dem Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell (KVV und KLV) sowohl für die aktuell noch	

		im Delegationsmodell tätigen psychologischen Psychotherapeuten als auch für die delegierenden Ärzte.	

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	**Art.**	**Bemerkung/Anregung**	**Textvorschlag**
RR AG	Kommentar 2.6 zu Art. 11b Abs. 1 Bst. a	Zur Vermeidung ungerechtfertigter Mengenausweitungen sollen nur Ärzte der **erweiterten Grundversorgung** anordnungsberechtigt sein. Praktische Ärzte sind ebenfalls der Grundversorgung zuzurechnen, werden jedoch in der Liste der anordnungsberechtigten Ärzte mit einem eidgenössischen Weiterbildungstitel nicht aufgeführt. Da praktische Ärzte mangels Facharzttitel den Fähigkeitsausweis SAPPM nicht erwerben könnten (siehe Punkt 2 des Fähigkeitsprogramms), fragt es sich, ob deren Ausschluss von der Anordnungsbefugnis gewollt ist, insbesondere angesichts der Tatsache, dass Neurologen und Gynäkologen nicht der Grundversorgung im engeren Sinne zuzuordnen sind.	Gegebenenfalls einfügen in Art. 11 b Abs.1 Bst. a nach Kinder- und Jugendmedizin, "eines praktischen Arztes oder einer praktischen Ärztin"…
RR AG	Kommentar zu 2.9	Da nach der Übergangsbestimmung zur KLV die Kosten der Leistungen der delegierten Psychotherapie (einschliesslich derjenigen in Spitälern und anderen Institutionen) längstens bis 12 Monate nach Inkrafttreten der Änderung von der OKP zu übernehmen sind, stünde eine Streichung der entsprechenden Positionen des TARMED in Widerspruch zu dieser geplanten Übergangsregelung, so dass diese Positionen für die Dauer des Übergangs im TARMED verankert bleiben müssen und folglich der diesbezügliche Text im Kommentar zu streichen ist. Erwogen werden sollte zudem, die genannten Abrechnungspositionen gegebenenfalls übergangsweise auch auf die selbstständig Tätigen psychologischen Psychotherapeuten provisorisch bis zur Schaffung eines eigenen Tarifs anzuwenden und dies in einer entsprechenden Übergangsbestimmung festzuhalten, da es erfahrungsgemäss schwierig sein dürfte, bis zum Inkrafttreten der	

		Änderungen einen solchen Tarifvertrag zu vereinbaren. Zudem ist nicht geklärt, ob und wie Leistungen von psychologischen Psychotherapeuten, die sich in Weiterbildung befinden, künftig zu vergüten sein werden.	
RR AG	KVG	Allerdings ist als zusätzliches, griffiges Instrument für eine unkontrollierte Mengenausweitung die Bestimmung aus dem Gegenvorschlag zur "Pflegeinitiative" in Art. 55b KVG (neu) auf die dieser Verordnungsänderung unterstellten psychotherapeutisch tätigen Leistungserbringer zu erweitern: Für die Kantone ist bei einer entsprechenden Kostenentwicklung die Möglichkeit vorzusehen, dass psychologische Psychotherapeuten als Leistungserbringer gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG eine Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung **nicht** neu aufnehmen können.	*Art. 55b (neu)* Kostenentwicklung bei Leistungen der psychologischen Psychotherapie auf Anordnung Steigen die jährlichen Kosten für die ärztlich angeordneten Leistungen je versicherte Person in einem Kanton mehr als die jährlichen Kosten des gesamtschweizerischen Durchschnitts an, so kann der Kanton vorsehen, dass psychologische Psychotherapeuten gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG eine Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung **nicht** neu aufnehmen können.