



Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV)

Änderung vom 19. März 2021

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI)
verordnet:

I

Die Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995¹ wird wie folgt geändert:

Gliederungstitel vor Art. 11b

6. Abschnitt: Psychologische Psychotherapie

Art. 11b

¹ Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen der psychologischen Psychotherapie und der damit in Beziehung stehenden Leistungen der Koordination, die von psychologischen Psychotherapeuten und psychologischen Psychotherapeutinnen nach den Artikeln 46 und 50c KVV oder von Organisationen der psychologischen Psychotherapie nach Artikel 52d KVV durchgeführt werden, wenn die Grundsätze nach Artikel 2 eingehalten und die Leistungen wie folgt erbracht werden:

- a. auf Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin mit einem eidgenössischen oder einem anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel in Allgemeiner Innerer Medizin, in Psychiatrie und Psychotherapie, in Kinderpsychiatrie und -psychotherapie oder in Kinder- und Jugendmedizin oder eines Arztes oder einer Ärztin mit dem interdisziplinären Schwerpunkt Psychosomatische und psychosoziale Medizin (SAPPM) der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin;

¹ SR 832.112.31

- b. bei Leistungen zur Krisenintervention oder Kurztherapien für Patienten und Patientinnen mit schweren Erkrankungen bei Neudiagnose oder bei einer lebensbedrohlichen Situation: auf Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin mit einem Weiterbildungstitel nach Buchstabe a oder einem anderen Weiterbildungstitel.

² Für Leistungen nach Absatz 1 Buchstabe a übernimmt die Versicherung pro ärztliche Anordnung die Kosten für höchstens 15 Abklärungs- und Therapiesitzungen. Der psychologische Psychotherapeut oder die psychologische Psychotherapeutin erstattet vor Ablauf der angeordneten Anzahl Sitzungen dem anordnenden Arzt oder der anordnenden Ärztin Bericht.

³ Soll die Psychotherapie für Leistungen nach Absatz 1 Buchstabe a nach 30 Sitzungen fortgesetzt werden, so ist das Verfahren nach Artikel 3b sinngemäss anwendbar. Der Bericht mit dem Vorschlag zur Fortsetzung erfolgt durch den anordnenden Arzt oder die anordnende Ärztin. Er enthält eine durch einen Facharzt oder eine Fachärztin mit einem Weiterbildungstitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie erbrachte Fallbeurteilung.

⁴ Für Leistungen nach Absatz 1 Buchstabe b übernimmt die Versicherung höchstens 10 Abklärungs- und Therapiesitzungen.

II

Übergangsbestimmung zur Änderung vom 19. März 2021

Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen der delegierten Psychotherapie längstens bis 6 Monate nach Inkrafttreten der Änderung vom 19. März 2021.

III

Diese Verordnung tritt am 1. Juli 2022 in Kraft.

19. März 2021

Das Eidgenössische Departement des Innern
Alain Berset