

## Sessionsbrief Herbst 2025

Sehr geehrte Damen und Herren des Nationalrats  
Sehr geehrte Damen und Herren des Ständerats

Vielen Dank, dass Sie sich etwas Zeit nehmen für unsere Anliegen. Wir freuen uns, dass wir Sie mit unserem regelmässig erscheinenden Sessionsbrief bedienen und über spezifische Positionen informieren dürfen. Wir sind dankbar, Anliegen von uns Fachärzt:innen für Psychiatrie und Psychotherapie direkt mit Ihnen diskutieren und reflektieren zu dürfen. Dafür pflegen wir zusätzlich auch den persönlichen Austausch mit Ihnen.

In der Herbstsession stehen wichtige Geschäfte und Entscheidungen an. Als Fachärzt:innen der Psychiatrie und Psychotherapie nehmen wir gerne Stellung zu einer Motion der nationalrätlichen Gesundheitskommission: Die Problematik des mit dem Anordnungsmodell verbundenen und weiter zunehmenden Kostenanstiegs wird nicht durch eine formale Überprüfung psychologischer Psychotherapien nach 15 statt nach 30 Sitzungen gelöst. Es braucht strukturelle Veränderungen. Lesen Sie mehr zu diesem und weiteren Geschäften in unserem Sessionsbrief.

Gerne machen wir Sie auch auf unseren Sessionsanlass der Parlamentarischen Gruppe «Psychische Gesundheit und Psychiatrie» aufmerksam: Dieser findet am **23. September mittags zum Thema «Versorgung in der Psychiatrie: Probleme, Prognosen, Politik» im Business Center Vatter statt**. Das detaillierte Programm finden Sie auf der letzten Seite des Sessionsbriefs.

Wir danken Ihnen für Ihr Engagement und freuen uns auf den nächsten persönlichen Austausch mit Ihnen.

Freundliche Grüsse



Dr. med. Fulvia Rota  
Präsidentin SGPP



Prof. Dr. med. Erich Seifritz  
Präsident SMHC

\*SGPP Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie  
SMHC Swiss Mental Health Care, Vereinigung der psychiatrischen Kliniken und Dienste

## Parlamentarische Vorstösse und Bundesratsgeschäfte

### **25.3637 Mo. Engler. Verbindliche Massnahmen bei übermässigem Kostenwachstum auch bei den «Amtstarifen» im KVG**

**SR, Donnerstag, 18. September**

Die Motion hat zum Ziel, den Bund bei der Kostenüberwachung und -dämpfung verstärkt in die Verantwortung zu nehmen. Heute sind lediglich die Tarifpartner verpflichtet, Kosten zu monitoren und bei unberechtigter Mengenausweitung Massnahmen zu ergreifen. Dies soll konsequenterweise auch für die Amtstarife (Medikamente, Analysen, Mittel und Gegenständeliste MiGeL) gelten. Hierfür braucht es eine Ergänzung im Krankenversicherungsgesetz KVG analog zu Artikel 47c.

Es ist folgerichtig, dass auch der Bund seinen Beitrag zur Kostendämpfung leistet.

### **25.3732 Ip. Germann. Ambulante Pauschalen innovationssichernd konzipieren – Branche involvieren**

**SR, Donnerstag, 18. September**

Per 1. Januar 2026 kommt die neue Tarifstruktur für ambulante Pauschalen zur Anwendung. Sie ist bezüglich der Kriterien der Wirtschaftlichkeit, Transparenz und Sachgerechtigkeit nicht genügend ausgereift. Es ist davon auszugehen, dass gerade die innovativen Medikamente beispielsweise nicht mehr angewandt werden, weil die Pauschalpreise dafür nicht kostendeckend sind. Die Interpellation verlangt diesbezüglich richtigerweise Antworten und Einschätzungen des Bundesrats.

Wir befürworten ein sachgerechtes und differenziertes Vergütungsmodell im ambulanten Bereich: Hierfür müssen alle Betroffenen in den Prozess eingebunden werden. Nur so können die Pauschalen praxisnah verhandelt und ausgearbeitet werden.

### **25.3533 Mo. SGK-N. Qualität sichern, Kosten sparen: Raschere Fallbeurteilung von psychologischen Psychotherapien**

**NR, Mittwoch, 24. September**

Die Motion der nationalrätlichen Gesundheitskommission fordert, dass die Dauer der psychologischen Psychotherapie von 30 neu auf maximal 15 Sitzungen begrenzt wird. Nach diesen 15 Sitzungen soll eine Beurteilung durch eine Fachärztin oder einen Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie stattfinden und es müsste eine Kostengutsprache durch die Krankenversicherung erfolgen. So reagiert die Kommission auf die Mehrkosten von rund 350 Millionen Franken, welche der Modellwechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell mit sich brachte.

Bereits beim Wechsel zum Anordnungsmodell, welcher von SGPP und SMHC unterstützt wurde, haben wir festgehalten, dass die damit verbundene Besserstellung einer Berufsgruppe die bestehenden strukturellen Herausforderungen nicht berücksichtigt. Gleiches gilt nun für die von der Kommission angestrebte Kostenkorrektur via blosse Stundenbeschränkung.

Für eine wirksame Kostenkorrektur im Bereich der Psychotherapie sind strukturelle Anpassungen notwendig. Anders als bei Ärzt:innen gibt es für Psycholog:innen weder einen Numerus clausus noch eine kantonale Zulassungssteuerung. Ein unkontrollierter Anstieg der Behandlungsfälle könnte zu höheren Ausgaben führen, ohne dass die Versorgung von Patient:innen mit schweren psychischen Erkrankungen verbessert wird.

Um dies zu verhindern, sind mehrjährige klinisch-praktische Weiterbildungen für psychologische Psychotherapeut:innen entscheidend. Nur so können sie die Anforderungen des Anordnungsmodells erfüllen. Fehlt diese Qualifizierung, riskieren wir, dass Institutionen die komplexen Fälle allein tragen müssen, was bestehende Engpässe verschärft.

Die geplante Stundenbegrenzung würde für niedergelassene Psychiater:innen einen zusätzlichen administrativen Aufwand bedeuten und die ohnehin knappen Ressourcen weiter belasten – ohne dass daraus eine spürbare Kosteneinsparung für das Gesundheitssystem resultiert.

**Sessionsanlass der Parlamentarischen Gruppe  
Psychische Gesundheit und Psychiatrie PG PGP**

**Versorgung in der Psychiatrie:  
Probleme, Prognosen, Politik**

**Datum:** Dienstag, 23. September 2025

**Ort:** Business Center Vatter, Bärenplatz 2, Bern

**Zeit:** 12.30 bis ca. 14.30 Uhr

**Programm:**

12.30 Uhr: Apéro und Lunch

13.30 Uhr: Key-Notes und Diskussion

14.30 Uhr: Ausklang und Networking

**Dr. med. Fulvia Rota**, Präsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) wird in ihrer Keynote anhand von drei Praxis-Beispielen aufzeigen, wo die Herausforderungen liegen und (politische) Lösungsstrategien nötig sind.

**Dr. med. Thomas Ihde**, Präsident der Schweizerischen Stiftung Pro Mente Sana und geschäftsführender Chefarzt Psychiatrie Spitäler fmi AG zeigt in seiner Keynote auf die Themen Prävention und Früherkennung ein: «Wie könnte das konkret aussehen?»

Die **Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP** ist die Fachorganisation der Erwachsenenpsychiater:innen, die in der freien Praxis, in Institutionen oder in der Lehre und Forschung in der Schweiz tätig sind. Sie umfasst rund 2'000 Mitglieder und verantwortet die Qualitätssicherung und die Weiter- und Fortbildung. In der SGPP sind auch alle kantonalen Psychiatrievereinigungen und fachspezifischen Gesellschaften organisiert.

Die **Swiss Mental Health Care SMHC** vertritt als gesamtschweizerische Vereinigung der psychiatrischen Kliniken und Dienste die institutionelle Psychiatrie. Die SMHC umfasst neben den Chefärzt:innen auch die Spital- und Pflegedirektor:innen. Sie ist die primäre Ansprechpartnerin für klinikübergreifende Fragen der institutionellen Psychiatrie gegenüber allen Akteuren im Spitalwesen.