

Sessionsbrief Frühjahr 2026

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.

Am 17. März wird im Nationalrat die Motion 25.3637 «Verbindliche Massnahmen bei übermässigem Kostenwachstum auch bei den 'Amtstarifen' im KVG» behandelt. Das Begehren der Motion ist zu befürworten: Es ist durchaus folgerichtig, den Bund in die Pflicht zu nehmen, damit auch die Verwaltung ihren Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen leistet.

In der Wintersession 2025 wurden Vorstösse eingereicht, die Themen behandeln, welche uns im aktuellen Jahr begleiten werden. Sie sind für die Ärzteschaft, insbesondere für Psychiaterinnen und Psychiater sowie für die psychiatrischen Institutionen, von Bedeutung. Gerne beziehen wir bereits heute Stellung und erläutern Ihnen unsere Position.

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

*Die **Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP** ist die Fachorganisation der Erwachsenenpsychiaterinnen und -psychiater, 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 Psychiatervereinigungen 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 Chefärztinnen und Chefarzte auch die Spital- und Pflegedirektoren. Sie ist die primäre Ansprechpartnerin für klinikübergreifende Fragen der institutionellen Psychiatrie gegenüber allen Akteuren im Spitalwesen

Parlamentarische Vorstösse und Bundesratsgeschäfte

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

NR, Dienstag, 17. März

Der Ständerat hat in der Herbstsession 2025 der Motion zugestimmt, welche zum Ziel hat, den Bund bei der Kostenüberwachung und -dämpfung stärker in die Verantwortung zu nehmen. Bislang sind lediglich die Tarifpartner verpflichtet, Kosten zu monitoren und bei ungerechtfertigter Mengenausweitung Massnahmen zu ergreifen. Diese Verpflichtung soll konsequenterweise auch für die Amtstarife (Medikamente, Analysen sowie die Mittel- und Gegenständeliste [MiGeL]) gelten. Entsprechend hat der Ständerat einer Ergänzung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) analog zu Artikel 47c zugestimmt.

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

25.4701 Mo. Roduit. Zeitliche Begrenzung der Anzeigepflicht bei Gesundheitsfragebögen vor Abschluss einer Taggeldversicherung

Eingereicht am 18. Dezember 2025

Die Motion verlangt, dass die gesetzliche Pflicht zur Angabe der Krankengeschichte vor Abschluss einer Kranken- oder Unfalltaggeldversicherung zeitlich begrenzt wird.

Eine solche Begrenzung ist zu unterstützen: Werden Personen aus medizinischen Gründen - sei dies aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls - von der Taggeldversicherung ausgeschlossen, haben sie nachweislich geringere Anstellungschancen oder verzichten aus Angst vor der Anzeigepflicht sogar auf eine ärztliche Untersuchung oder Behandlung.

Auch psychische Krankheiten müssen in Gesundheitsfragebögen deklariert werden, selbst wenn sie in keinem Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit stehen. Es ist nicht zielführend, wenn Betroffene aus Furcht vor Nachteilen auf eine notwendige Behandlung durch Psychiaterinnen und Psychiater verzichten. Eine zeitliche Begrenzung der Anzeigepflicht ist daher unbedingt zu befürworten.

25.4533 Mo. Nantermod. KVG. Psychotherapien wieder aus dem Leistungskatalog streichen, um die Prämien zu senken

Eingereicht am 16. Dezember 2025

Der Bundesrat wird mit der Motion beauftragt, eine gesetzliche Grundlage zu erarbeiten, wonach Psychotherapien nicht mehr im Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) enthalten sein sollen. Begründet wird dies insbesondere mit dem starken Kostenanstieg seit Inkrafttreten des Anordnungsmodells.

Ein Ausschluss von Psychotherapien aus der OKP wäre jedoch weder zielführend noch sachgerecht. Er würde die indizierte psychotherapeutische Versorgung verschlechtern, den raschen Zugang zur notwendigen spezifischen Behandlung erschweren und mittel- bis langfristig höhere Folgekosten verursachen – etwa durch Arbeitsausfälle, mehr stationäre Behandlungen und Chronifizierung der Krankheitsbilder.

Die eigentliche Problematik liegt in den Fehlanreizen des heutigen Finanzierungssystems und in der ungenügenden Koordination der Versorgung durch überregionale Steuerung: Stationäre Behandlungen werden in der Inanspruchnahme forciert, da intermediäre und ambulante Angebote – obwohl kostengünstiger – unterfinanziert sind. Deshalb gibt es weniger ausserstationäre Angebote. Um den hohen Hospitalisierungsraten wirksam zu begegnen, braucht es einheitliche Finanzierungsmodalitäten und Standards für tagesklinische, ambulante und aufsuchende Settings, damit der Fehlversorgung entgegengewirkt werden kann. Mit einer verbindlichen regionalen Vernetzung bei der Versorgungsplanung lässt sich eine koordinierte, bedarfsgerechte und wirtschaftliche Versorgung gemäss den WZW-Kriterien herstellen.

25.4503 Ip. Romy. Medizinische Qualität in der Telemedizin

Eingereicht am 11. Dezember 2025

Die Interpellation greift ein für die Gesundheitsversorgung zentrales Thema auf: Telemedizin ermöglicht einen niederschweligen und nahezu flächendeckenden Zugang zur medizinischen Versorgung, und sie schont Ressourcen. Angesichts der fortschreitenden Digitalisierung ist der verstärkte Einsatz digitaler Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen grundsätzlich zu begrüssen.

Die Digitalisierung darf jedoch nicht zu einer Relativierung medizinischer Qualitätsstandards führen. Patientensicherheit und fachliche Sorgfalt müssen unabhängig vom Setting jederzeit gewährleistet sein.

Es braucht daher verbindliche qualitative Richtlinien für die Telemedizin, die sicherstellen, dass Indikationsstellung, Diagnostik, Therapie und Dokumentation denselben Anforderungen entsprechen wie in der Präsenzprechstunde. Nur so kann eine qualitativ hochstehende, verantwortungsvolle und patientenzentrierte Versorgung auch im digitalen Setting garantiert werden.