



Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  
Gesundheitsamt

Rathausgasse 1  
Postfach  
3000 Bern 8  
+41 31 633 79 65  
info.ga@be.ch  
www.be.ch/gsi

GSI-GA, Rathausgasse 1, Postfach, 3000 Bern 8

**Einschreiben**  
An die Empfänger gemäss Verteiler

Unsere Referenz: 2021.GSI.2489

28. Juni 2022

## Verfügung

### betreffend provisorischer Tarife für Leistungen der psychologischen Psychotherapie ab 1. Juli 2022

Sehr geehrte Damen und Herren

#### 1. Sachverhalt

Der Bundesrat hat am 19. März 2021 die KVG<sup>1</sup>-Änderung betreffend selbstständiger Tätigkeit der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell) sowie den entsprechenden Änderungen in der KVV<sup>2</sup> und der KLV<sup>3</sup> beschlossen. Diese Änderungen treten per 1. Juli 2022 in Kraft. Zwingend notwendige Grundlage zur Abrechnung nach den neuen Bestimmungen ist eine gesamtschweizerische Tarifstruktur, welche durch den Bundesrat zu genehmigen ist. Die delegierte Psychotherapie nach bisherigem Recht kann gemäss Übergangsbestimmung noch längstens bis zum 31. Dezember 2022 weitergeführt und über die nationale Tarifstruktur TARMED zum gültigen kantonalen Taxpunktwert abgerechnet werden.

Da die Verhandlungen mit der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) sowohl für eine gesamtschweizerische Tarifstruktur als auch für eine Übergangstarifstruktur bislang nicht abgeschlossen werden konnten, beantragten verschiedene Krankenversicherer am 8. April 2022, alle vertreten durch die tarifsuisse ag, zur Sicherstellung der Abrechnung der angeordneten Leistungen von psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten gemäss Artikel 50c KVV und von Organisationen gemäss Artikel 52e KVV, die Festsetzung von provisorischen Arbeitstarifen per 1. Juli 2022 durch die Kantonsregierung. Da mit dem Inkrafttreten einer durch den Bundesrat genehmigten gesamtschweizerischen Tarifstruktur per 1. Juli 2022 nicht zu rechnen ist, droht eine Regelungslücke, welche mit vorsorglichen Massnahmen der Kantone überbrückt werden soll.

<sup>1</sup> Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, 832.10)

<sup>2</sup> Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV, 832.102, Stand 1. Juli 2022)

<sup>3</sup> Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (KLV, 832.112.31, Stand 1. Juli 2022)

Das Gesundheitsamt hat die Tarifpartner mit Schreiben vom 19. Mai 2022 gebeten, zum Antrag der tarifsuisse ag betreffend provisorische Tarife ab dem 1. Juli 2022 Stellung zu nehmen bzw. eigene Anträge einzureichen (Artikel 21 Absatz 1 VRPG<sup>4</sup>). Mehrere Tarifpartner haben eigene Anträge gestellt oder zum Antrag der Krankenversicherer Stellung genommen. Ebenfalls wurde der tarifsuisse ag als ursprüngliche Antragstellerin das rechtliche Gehör zu den Anträgen der anderen Tarifpartner gewährt.

Damit die Leistungserbringer ihre Leistungen ab 1. Juli 2022 neu im Anordnungsmodell abrechnen können, werden mit vorliegender Verfügung provisorische Tarife festgelegt, welche bis zum Vorliegen von rechtskräftig genehmigten oder festgesetzten Tarifen angewendet werden. Die provisorischen Tarife bilden für die zuständige Behörde weder ein Präjudiz für die Beurteilung von Tarifverträgen noch für die Beurteilung von Tariffestsetzungsgesuchen. Den berechtigten Tarifpartnern bleibt die rückwirkende Geltendmachung von Differenzen zwischen definitiven und provisorischen Tarifen vorbehalten.

Auf die Ausführungen und Anträge der Tarifpartner wird, soweit erforderlich, im Rahmen der Begründung (Ziffer 2) eingegangen.

## **2. Begründung**

### **2.1 Zuständigkeit für die Festsetzung provisorischer Tarife**

Ein Verwaltungsverfahren wird nach Artikel 16 Absatz 1 VRPG mit Einreichung eines Gesuchs oder durch Eröffnung von Amtes wegen hängig. Der Kanton ist daher befugt, das vorliegende Verwaltungsverfahren zu eröffnen.<sup>5</sup> Dieses Verwaltungsverfahren wird mit dem Vorliegen von rechtskräftigen Tarifen enden.<sup>6</sup>

Zuständig für diese vorsorgliche Massnahme nach Artikel 27 Absatz 1 VRPG ist die instruierende Behörde. Die Instruktion, d.h. die Vorbereitung von Tarifentscheiden im Gesundheitsbereich, ist Aufgabe des Gesundheitsamtes.<sup>7</sup> Daher ist das Gesundheitsamt für die Festsetzung der provisorischen Tarife zuständig.

Einzelleistungstarife müssen nach Artikel 43 Absatz 5 KVG auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen. Mangels genehmigter Einzelleistungs-Tarifstruktur kann das Gesundheitsamt daher als vorsorgliche Massnahme nur einen Zeittarif gemäss Artikel 43 Absatz 2 Buchstabe a KVG oder einen Pauschaltarif nach Artikel 43 Absatz 2 Buchstabe c KVG festsetzen und keinen Einzelleistungstarif bestimmen.

### **2.2 Notwendigkeit provisorischer Tarife**

Nach Artikel 27 Absatz 1 Buchstabe a VRPG kann die instruierende Behörde auf Antrag oder von Amtes wegen vor dem Erlass einer Verfügung<sup>8</sup> vorsorgliche Massnahmen zum Schutz erheblicher öffentlicher oder privater Interessen anordnen. Das Gesundheitsamt erachtet die Festsetzung von provisorischen Tarifen ab dem 1. Juli 2022 als unumgänglich, um die drohende Regelungslücke in Bezug auf die Tariffhöhe vorübergehend zu schliessen. Insbesondere soll mit diesem Vorgehen eine geordnete vorläufige finanzielle Abwicklung der Behandlungen, die Liquidität der Leistungserbringer und damit die Versorgung der Bevölkerung sichergestellt werden.

<sup>4</sup> Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)

<sup>5</sup> Vgl. auch Art. 18 Abs. 1 VRPG

<sup>6</sup> Art. 46 Abs. 4 KVG

<sup>7</sup> Art. 27 Abs. 1 VRPG sowie Art. 9 Abs. 2 Bst. a der Verordnung vom 29. November 2000 über die Organisation und die Aufgaben der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (Organisationsverordnung GSI, OrV GSI; BSG 152.221.121)

<sup>8</sup> hier: bevor rechtskräftige Tarife vorliegen

## 2.3 Summarische Prüfung im Rahmen der Festsetzung provisorischer Tarife

Der provisorische Charakter vorsorglicher Massnahmen, vorliegend die provisorische Festsetzung von Tarifen, und die Dringlichkeit solcher Massnahmen schliessen vertiefte Abklärungen aus. Zu einer eingehenden Beweisführung fehlt die Zeit.<sup>9</sup> Vorsorgliche Massnahmen erfolgen aufgrund einer summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage.<sup>10</sup> Es wird im Verfahren um die definitiven Tarife durch die zuständige Behörde zu prüfen sein, auf Grund welcher Beweise sich welche definitiven Tarife ergeben. Den berechtigten Tarifpartnern bleibt zudem die rückwirkende Geltendmachung von Differenzen zwischen rechtskräftigen und provisorischen Tarifen vorbehalten.

## 2.4 Anträge und Anhörung der Tarifparteien

Aufgrund fehlender vertraglicher und hoheitlicher Tarifregelung hat die tarifsuisse ag in Vertretung diverser Krankenversicherer am 8. April 2022 einen Antrag auf Festsetzung eines provisorischen Arbeitstarifs eingereicht. Sie beantragt die Festsetzung folgender provisorischer Tarife:

- Für Leistungen in Anwesenheit des Patienten / der Patientin inklusive telefonischer Konsultation ein Zeittarif von CHF 10.70 pro 5 Minuten mit Limitation bei Einzeltherapien auf 90 Minuten pro Sitzung bzw. bei Paar- und Gruppentherapien<sup>11</sup> auf 105 Minuten pro Sitzung.
- Für Leistungen in Abwesenheit (dazu zählen Aktenstudium, Erkundigungen bei Dritten, Auskünfte an Angehörige und Bezugspersonen, Auswertungen von Tests und Verfassen von ausführlichen Berichten) ein Zeittarif von CHF 2.15 pro Minute, wobei diese Leistungen auf 240 Minuten pro 6 Monate zu limitieren sind.

Die tarifsuisse ag führte dazu aus, dass vorsorgliche Massnahmen in der Regel dazu dienen würden, einen tatsächlichen oder rechtlichen Zustand einstweilen beizubehalten. Da die psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten bisher jedoch nicht als Leistungserbringer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) anerkannt waren und daher auch nicht selbständig und auf eigene Rechnung tätig sein konnten, sei es offensichtlich, dass in der Vergangenheit kein Tarifvertrag bestand, der die Abgeltung der Leistungen geregelt hätte. Entsprechend könne auch auf keinen bestehenden Tarif zurückgegriffen und auch auf keine bestehende gesamtschweizerische Tarifstruktur referenziert werden. Deshalb schlug die tarifsuisse ag provisorische Tarife auf Basis eines Zeit- oder Pauschaltarifs vor. Da der provisorische Tarif als vorsorgliche Massnahme keinesfalls den Endentscheid präjudizieren dürfe, komme während der Dauer des Verfahrens grundsätzlich immer der tiefste von den Krankenversicherern akzeptierte Tarif zur Anwendung, weil davon ausgegangen werden könne, dass Nachforderungen gegenüber Krankenversicherern regelmässig leichter abzuwickeln seien als umgekehrt Rückforderungen gegenüber Leistungserbringern.<sup>12</sup> Weiter führt die tarifsuisse ag aus, dass über diesen niedrigsten Tarif jedoch dann hinauszugehen sei, wenn auf den ersten Blick erkennbar sei, dass dies zur Vermeidung nicht wiedergutzumachender Nachteile für die Leistungserbringer notwendig sei.<sup>13</sup> Angesichts der Ausgangslage biete sich deshalb an, den Arbeitstarif auf Basis der Abgeltung für die bisherige delegierte Psychotherapie im Kapitel 02.03 des TARMED mit dem jeweiligen kantonalen Taxpunktwert festzusetzen. Diese Leistungen entsprächen den Leistungen im neuen Anordnungsmodell. Vereinfachend werde dabei nur die Tarifstruktur im Kapitel 02.03 des TARMED übernommen und der Taxpunktwert TARMED mittels Umrechnung in zwei Pauschalen für Leistungen in Anwesenheit und Leistungen in Abwesenheit umgewandelt. Daraus ergäben sich die oben genannten Zeittarife. Um einer nicht beabsichtigten Mengenausweitung vorzubeugen, seien zudem – mit Bezug zu TARMED – die ebenfalls aufgeführten Limitationen und die anteilmässige Aufteilung bei mehreren Personen festzusetzen. Gemäss Erläuterungen

<sup>9</sup> Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum bernischen VRPG, Bern 1997, N2 und 23 zu Art. 27

<sup>10</sup> Auer/Müller/Schindler (Hrsg.), Kommentar zum VwVG, Zürich 2008, Art. 55 N20

<sup>11</sup> Wobei Paar- und Gruppentherapien anteilmässig durch die Anzahl teilnehmenden Personen und die Familientherapie gegenüber dem Indexpatienten abrechenbar sind.

<sup>12</sup> BVGer C-124/2012, E. 3.5.1

<sup>13</sup> BVGer C-124/2012, E. 3.1

des Bundesrats zum neuen Artikel 11b KLV seien diese in Tarifverträgen zu regeln, womit diese ohne rechtsgültige Tarifverträge fehlen würden.

Das Gesundheitsamt hat die Leistungserbringer und deren Organisationen sowie die Einkaufsgemeinschaft HSK AG (nachfolgend HSK AG) mit Schreiben vom 19. Mai 2022 zu seiner Absicht, provisorische Tarife in der von der tarifsuisse ag beantragten Höhe festzulegen, angehört. Es gingen verschiedene Stellungnahmen von Leistungserbringern ein, welche den Vorschlag des Gesundheitsamtes grundsätzlich ablehnten und sich mehrheitlich der Stellungnahme und den Anträgen der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), der Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP) und des Schweizerischen Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP) vom 24. Mai 2022 anschlossen. In deren Stellungnahme vom 24. Mai 2022 wurde beantragt, dass auf der Basis von eigenen Berechnungen und dem Vergleich mit ähnlichen Leistungen ein provisorischer Tarif mit einem Taxpunktwert von CHF 3.29, eventualiter von CHF 3.04 festzulegen sei. Zudem sei der Verband «H+ Die Spitäler der Schweiz» ins Verfahren einzubeziehen. Die drei Organisationen FSP, ASP und SBAP, vertreten durch die Advokatur Athanasopoulos, ergänzten am 13. Juni 2022 ihre Stellungnahme und stellten den Antrag, dass der provisorische Tarif auf Grundlage des neu vereinbarten Tarifvertrags mit der HSK festzusetzen sei. Im Tarifvertrag zwischen FSP, ASP, SBAP, H+ und der HSK AG wurde ein Tarif von CHF 2.58 pro Minute (CHF 155.- pro Stunde) und eine entsprechende Abrechnungsgrundlage zur Vergütung der Leistungen der angeordneten psychologischen Psychotherapie ab dem 1. Juli 2022 vereinbart.

Der tarifsuisse ag wurde mit E-Mail vom 16. Juni 2022 die Gelegenheit gegeben sich zu den Anträgen der Verbände der Leistungserbringer vom 24. Mai 2022 und den Ergänzungen dazu vom 13. Juni 2022 zu äussern. Sie nahm am 23. Juni 2022 dazu in zweierlei Hinsicht Stellung, da ihr anscheinend zu wenig klar war, ob das Gesundheitsamt einen provisorischen Tarif festsetzen oder ein Festsetzungsverfahren nach Artikel 47 KVG führen wird. Da es sich hier einzig um die Festsetzung von provisorischen Tarifen handelt, verzichtet das Gesundheitsamt darauf, auf die Anträge der tarifsuisse ag zu einem allfälligen Festsetzungsverfahren einzugehen. Zu den provisorischen Tarifen nahm die tarifsuisse ag im Wesentlichen folgendermassen Stellung: Sie lehne die Festsetzung auf der Basis des vereinbarten Tarifs der HSK AG ab und halte an ihrem Antrag vom 8. April 2022 fest. Der beantragte provisorische Tarif sei abzulehnen, da die reine Verhandlungslösung sich nicht auf Daten abstütze, geschweige denn auf Wirtschaftlichkeit und Billigkeit überprüft worden sei. Der Tarif sei daher nicht KVG-konform. Das dem beantragten Tarif zugrundeliegende Kostenmodell müsse editiert, geprüft und der tarifsuisse ag zur Stellungnahme unterbreitet werden, da dieses den Anforderungen vom Gesetz und Rechtsprechung nicht genüge. Die neuen gesetzlichen Bestimmungen und die verhandelte Tarifstruktur würden zu einer starken Zunahme der zu Lasten der OKP verrechneten Mengen führen. Dieser Umstand stehe im Widerspruch zu den Tarifierungsgrundsätzen bei der Einführung einer neuen nationalen Tarifstruktur, wonach ein Wechsel des Tarifmodells gemäss Artikel 59c Absatz 1 lit. c KVV keine Mehrkosten verursachen dürfe. Ausserdem hätten die Leistungserbringer für die psychologische Psychotherapie bisher keine stichhaltigen Beweise vorlegen können, dass bei einem provisorischen Arbeitstarif auf Basis der bisherigen Abgeltung die Praxiskosten nicht gedeckt wären oder gar die Versorgungssicherheit nicht gewährleistet wäre.

Das Gesundheitsamt widerspricht der tarifsuisse ag, dass die von ihr zitierten Tarifierungsgrundsätze hier angewendet werden können. Der Bundesrat hat beschlossen, dass psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten ab dem 1. Juli 2022 neu selbständig zu Lasten der OKP tätig sein können, damit Menschen mit psychischen Problemen einfacher und schneller Zugang zur Psychotherapie erhalten. In seiner Medienmitteilung vom 19. März 2021 rechnete der Bundesrat dabei mit jährlichen Mehrkosten von CHF 170 Mio.<sup>14</sup> Wie bereits erläutert geht es vorliegend um die Festsetzung von vorsorglichen Massnahmen. Angesichts der Dringlichkeit und der drohenden Regelungslücke fehlt die Zeit

<sup>14</sup> Medienmitteilung des Bundesrates vom 19. März 2021, <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-82745.html>

für die weitere Editierung von Unterlagen und die eingehende Beweisführung. Die vorsorglichen Massnahmen erfolgen daher aufgrund einer summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage. Es wird im Verfahren um die definitiven Tarife durch die zuständige Behörde zu prüfen sein, auf Grund welcher Beweise sich welche definitiven Tarife ergeben.

## 2.5 Festsetzung provisorischer Tarif

In der Regel setzt das Gesundheitsamt jeweils den zwischen Versicherern und Leistungserbringern verhandelten Tarif als provisorischen Tarif fest. Zum Zeitpunkt der Anhörung des Gesundheitsamtes vom 19. Mai 2022 war diesem noch kein Vertragsabschluss bekannt und es wurde, auch mangels Alternativen, der Antrag der tarifsuisse ag vorerst als provisorischer Tarif vorgeschlagen. Durch den Abschluss des Tarifvertrags zwischen den Berufsverbänden und der HSK AG bzw. mit der ergänzenden Stellungnahme vom 13. Juni 2022 wurde jedoch ein verhandelter Tarif bekannt und zur provisorischen Festsetzung beantragt. Den Nichtvertragsparteien wurden die Anträge im Rahmen des rechtlichen Gehörs zur Stellungnahme unterbreitet.

Wie die tarifsuisse ag in ihrem Antrag vom 24. Mai 2022 ausführt, ist gemäss Rechtsprechung bei der Festsetzung von provisorischen Tarifen über den niedrigsten Tarif hinauszugehen, wenn auf den ersten Blick erkennbar ist, dass dies zur Vermeidung nicht wiedergutzumachender Nachteile für die Leistungserbringer notwendig ist. Entgegen den Ausführungen der tarifsuisse ag ist das Gesundheitsamt jedoch der Meinung, dass es bei einer Festsetzung des niedrigsten Tarifs durchaus zu nicht wiedergutzumachenden Nachteilen kommen könnte. Der Bundesrat bezweckt mit der Anerkennung der psychologischen Psychotherapeutinnen und –therapeuten als Leistungserbringer, die neu auf ärztliche Anordnung hin und auf eigene Rechnung zulasten der OKP selbständig tätig sein können, die prekäre Versorgungssituation in diesem Bereich zu verbessern. Wird nun der provisorische Tarif für die vorübergehende Abrechnung zu tief angesetzt, so ist davon auszugehen, dass dieses Ziel nicht erreicht wird. Zumindest ein Teil der Leistungserbringer würde nicht ins Anordnungsmodell wechseln, sondern wie bisher ausserhalb der OKP, d.h. zulasten von Zusatzversicherungen oder der Patientinnen und Patienten selber ihre Leistungen erbringen und abrechnen. Die beabsichtigte Verbesserung der Versorgung würde verfehlt bzw. die Versorgung würde nicht sichergestellt. Dies erachtet das Gesundheitsamt durchaus als nichtwiedergutzumachenden Nachteil. Wie bei den jährlichen Verfügungen der provisorischen Tarife im stationären Bereich erachtet das Gesundheitsamt deshalb auch vorliegend eine Festsetzung auf Basis von verhandelten Tarifen zwischen Versicherern und Leistungserbringern als zweckmässig und sachgerecht. Insbesondere kann so die Versorgung verbessert, die Liquidität der Leistungserbringer und zumindest teilweise die Minimierung von allfälligen Rückabwicklungen sichergestellt werden.

Das Gesundheitsamt setzt somit für die Zeit ab dem 1. Juli 2022 für Leistungen der psychologischen Psychotherapie gemäss Artikel 11b KLV von zugelassenen psychologischen Psychotherapeutinnen und –therapeuten gemäss Artikel 50c KVV und von zugelassenen Organisationen gemäss Artikel 52e KVV, welche im Kanton Bern auf Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin zu Lasten der OKP erbracht werden, **einen Zeittarif in der Höhe von CHF 2.58 pro Minute für die Positionen gemäss der Abrechnungsgrundlage im Anhang** fest. Die Abrechnungsgrundlage ist integrierter Bestandteil dieser Verfügung.

### 3. Dispositiv

Gestützt auf die vorstehende Begründung wird **verfügt**:

1. Für die Zeit ab dem 1. Juli 2022 wird für Leistungen der psychologischen Psychotherapie gemäss Artikel 11b KLV von zugelassenen psychologischen Psychotherapeutinnen und –therapeuten gemäss Artikel 50c KVV und von zugelassenen Organisationen gemäss Artikel 52e KVV, welche im Kanton Bern auf Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbracht werden, ein provisorischer Tarif in der Höhe von CHF 2.58 pro Minute für die Positionen gemäss der Abrechnungsgrundlage im Anhang festgelegt.
2. Die Abrechnungsgrundlage im Anhang ist integrierter Bestandteil dieser Verfügung.
3. Den berechtigten Tarifpartnern bleibt die rückwirkende Geltendmachung von Differenzen zwischen definitiven und provisorischen Tarifen vorbehalten.
4. Diese Verfügung wird den Adressaten gemäss Verteilerliste zu dieser Verfügung eröffnet.

Freundliche Grüsse

Gesundheitsamt



Fritz Nyffenegger  
Amtsvorsteher

Anhang:

Abrechnungsgrundlage

Verteiler:

Einschreiben an:

- Advokatur Athanasopoulos, Zolliker Strasse 57, Postfach 107, 8702 Zollikon
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- H+ Die Spitäler der Schweiz, Geschäftsstelle, Lorrainestrasse 4 A, 3013 Bern
- diespitäler.be, c/o Gebert Rechtsanwälte AG, Spitalackerstrasse 74, 3013 Bern
- Verband der Privatspitäler des Kantons Bern (VPSB), c/o Gebert Rechtsanwälte AG, Spitalackerstrasse 74, 3013 Bern
- Klinik Selhofen, Emmentalstrasse 8, Postfach 1300, 3401 Burgdorf
- Klinik Südhang, Südhang 1, 3038 Kirchlindach
- Klinik Wysshölzli, Waldrandweg 19, 3360 Herzogenbuchsee
- tarifsuisse ag, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn

Nr.	Bezeichnung	Interpretation der Position	Limitation	Ausschlusskriterien
PA	<b>Therapieleistungen in Anwesenheit des Patienten (gemäss Art. 11b Abs. 1 lit. a KLV)</b>	Regulär angeordnete Psychotherapie. Anordnung von maximal 15 Therapiesitzungen durch Ärzte oder Ärztinnen der Grundversorgung sowie der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung. Für die Weiterführung der Psychotherapie nach kumuliert 30 Sitzungen ist vor Einreichung des Berichts mit einem Vorschlag zur Fortsetzung der Therapie eine Fallbeurteilung durch Fachärzte oder Fachärztinnen mit den Weiterbildungstiteln Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie erforderlich.	-	-
PA010	Diagnostik und Therapie mit einem Patienten in Anwesenheit, pro 1 Min.	Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Psychotherapie (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung). Es gilt ausschliesslich das persönliche, zeitgleiche Gespräch. Abrechenbar ist die Sitzungsdauer mit dem Patienten. Testdiagnostische Leistungen während der Therapie müssen unter der Position PA220 erfasst werden. Testdiagnostische Leistungen bis zu einer Durchführungszeit von 20 Min. werden mit dieser Tarifposition verrechnet. Die Testauswertung wird in der Vor- und Nachbereitung abgerechnet.	90 Minuten / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA011	Diagnostik und Therapie mit einem Patienten in Anwesenheit, fermündlich, pro 1 Min.	Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Psychotherapie (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung). Es gilt ausschliesslich das fermündliche, zeitgleiche Gespräch. Abrechenbar ist die Sitzungsdauer mit dem Patienten. Testdiagnostische Leistungen bis zu einer Durchführungszeit von 20 Min. werden mit dieser Tarifposition verrechnet. Die Testauswertung wird in der Vor- und Nachbereitung abgerechnet.	90 Minuten / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA020	Diagnostik und Therapie mit einem Paar in Anwesenheit der Patienten, pro 1 Min.	Ein Paar besteht aus zwei zusammengehörenden oder eng verbundenen Menschen. Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Psychotherapie (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung). Es gilt ausschliesslich das persönliche, zeitgleiche Gespräch. Divisormethode - abrechenbar anteilmässig durch die Anzahl teilnehmender Personen.	105 Minuten / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA021	Diagnostik und Therapie mit einem Paar in Anwesenheit der Patienten, fermündlich, pro 1 Min.	Ein Paar besteht aus zwei zusammengehörenden oder eng verbundenen Menschen. Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Psychotherapie (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung). Es gilt ausschliesslich das fermündliche, zeitgleiche Gespräch. Divisormethode - abrechenbar anteilmässig durch die Anzahl teilnehmender Personen.	105 Minuten / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA020 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA030	Diagnostik und Therapie mit einer Familie in Anwesenheit des Patienten, pro 1 Min.	Eine Familie besteht aus mindestens zwei Personen. Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Psychotherapie (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung). Es gilt ausschliesslich das persönliche, zeitgleiche Gespräch. Abrechenbar ist die Sitzungsdauer gegenüber dem Indexpatienten.	105 Minuten / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA031 PA040 / PA041 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA031	Diagnostik und Therapie mit einer Familie in Anwesenheit des Patienten, fermündlich, pro 1 Min.	Eine Familie besteht aus mindestens zwei Personen. Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Psychotherapie (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung). Es gilt ausschliesslich das fermündliche, zeitgleiche Gespräch. Abrechenbar ist die Sitzungsdauer gegenüber dem Indexpatienten.	105 Minuten / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 PA040 / PA041 PA110 / PA220 / PA230 PB010 / PB011

Nr.	Bezeichnung	Interpretation der Position	Limitation	Ausschlusskriterien
PA040	Diagnostik und Therapie mit einer Gruppe in Anwesenheit des Patienten, pro 1 Min.	Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Psychotherapie (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung). Es gilt ausschliesslich das persönliche, zeitgleiche Gespräch. Gruppen ab drei Personen. Divisormethode - abrechenbar anteilmässig durch die Anzahl teilnehmender Personen. Durch maximal zwei Psychotherapeuten gleichzeitig abrechenbar. Der zweite Psychotherapeut ist vom fallführenden Psychotherapeuten über die Zuschlagsposition PA042 abzurechnen.	105 Minuten / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA041 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA041	Diagnostik und Therapie mit einer Gruppe in Anwesenheit der Patienten, fernmündlich, pro 1. Min.	Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Psychotherapie (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung). Es gilt ausschliesslich das persönliche, zeitgleiche Gespräch. Gruppen ab drei Personen. Divisormethode - abrechenbar anteilmässig durch die Anzahl teilnehmender Personen. Durch maximal zwei Psychotherapeuten gleichzeitig abrechenbar. Der zweite Psychotherapeut ist vom fallführenden Psychotherapeuten über die Zuschlagsposition PA042 abzurechnen.	105 Minuten / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 PA110 / PA220 / PA230 PN010 PB010 / PB011
PA042	+ Diagnostik und Therapie mit einer Gruppe in Anwesenheit der Patienten, fernmündlich, Co-Therapeut, pro 1. Min.,	Beinhaltet neben der psychologische Diagnostik und/oder Therapie auch Begrüssung, Verabschiedung, Begleitung zu und Übergabe (inklusive Anordnungen) an Hilfspersonal betreffend Administration. Divisormethode - abrechenbar anteilmässig durch die Anzahl teilnehmender Personen.	105 Minuten / Sitzung	Nur kumulierbar mit: PA040 / PA041
PA110	Krisenintervention während der angeordneten Psychotherapie in Anwesenheit des Patienten, pro 1 Min.	Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Krisenintervention (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung) mit einem Patienten. Es gilt ausschliesslich das persönliche, zeitgleiche Gespräch. Abrechenbar ist die Sitzungsdauer mit dem Patienten. Dient der Behandlung eines unvorhersehbaren psychischen Krisenzustandes im Verlauf der angeordneten Psychotherapie, welcher in Zusammenhang mit einem emotionalen Ereignis oder mit einer Veränderung der Lebensumstände aufgetreten ist. Dieser Krisenzustand wird vom Betroffenen und/oder seinem Umfeld als bedrohlich und/oder überwältigend wahrgenommen und kann von ihm und/oder seinem Umfeld ohne professionelle Hilfe nicht bewältigt werden. Beinhaltet auch Begrüssung, Verabschiedung, Übergabe, Begleitung. Gilt nicht für einen Krisenzustand in einer laufenden Sitzung.	180 Minuten / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA111	Krisenintervention während der angeordneten Psychotherapie in Anwesenheit des Patienten, fernmündlich, pro 1 Min	Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Krisenintervention (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung) mit einem Patienten. Es gilt ausschliesslich das fernmündliche, zeitgleiche Gespräch. Abrechenbar ist die Sitzungsdauer mit dem Patienten. Dient der Behandlung eines unvorhersehbaren psychischen Krisenzustandes im Verlauf der angeordneten Psychotherapie, welcher in Zusammenhang mit einem emotionalen Ereignis oder mit einer Veränderung der Lebensumstände aufgetreten ist. Dieser Krisenzustand wird vom Betroffenen und/oder seinem Umfeld als bedrohlich und/oder überwältigend wahrgenommen und kann von ihm und/oder seinem Umfeld ohne professionelle Hilfe nicht bewältigt werden. Beinhaltet auch Begrüssung, Verabschiedung, Übergabe, Begleitung. Gilt nicht für einen Krisenzustand in einer laufenden Sitzung.	180 Minuten / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA110 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA220	Testdiagnostische Leistungen in Anwesenheit des Patienten, pro 1 Min.	Gilt für validierte und standardisierte psychodiagnostische Testverfahren, die der Diagnostik und der Psychotherapie dienen. Abrechenbar ist die Zeit in Anwesenheit des Patienten, in der sich der Psychotherapeut mit dem Patienten befasst. Erfolgt entweder auf Anordnung durch einen Arzt mit Anordnungsberechtigung oder im Verlauf einer ordentlich angeordneten Psychotherapie, wenn eine diagnostische Testabklärung erfolgen muss. Testdiagnostische Leistungen mit einer Durchführungszeit von 20 Min. und weniger werden in den Positionen PA010 und PA011 abgerechnet.	180 Minuten / 90 Tage	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 PA110 / PA111 / PA230 PB010 / PB011
PA230	Expositionstherapie mit einem Patienten in Anwesenheit, pro 1 Min.	Beinhaltet Expositionstherapien oder Traumaexposition innerhalb oder ausserhalb des Behandlungsraumes. Es gilt ausschliesslich das persönliche, zeitgleiche Gespräch. Abrechenbar ist die Sitzungsdauer mit dem Patienten.	360 Minuten / 180 Tage inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA220 PB010 / PB011

Nr.	Bezeichnung	Interpretation der Position	Limitation	Ausschlusskriterien
<b>PB</b>	<b>Therapieleistungen in Anwesenheit des Patienten (gemäss Art. 11b Abs. 1 lit. b KLV)</b>		-	-
PB010	Diagnostik und Therapie mit einem Patienten bei Anordnung Krisenintervention/Kurztherapie mit einem Patienten in Anwesenheit, pro 1 Min.	Durch einen Arzt mit Anordnungsberechtigung angeordnete Krisenintervention oder Kurztherapie bei schweren Erkrankungen bei Neudiagnosen oder lebensbedrohlicher Situation (gemäss Art. 11b lit. b KLV). Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Krisenintervention (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung). Es gilt ausschliesslich das persönliche, zeitgleiche Gespräch. Abrechenbar ist die Sitzungsdauer mit dem Patienten.	180 Min. / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 / PA042 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB011
PB011	Diagnostik und Therapie mit einem Patienten bei Anordnung Krisenintervention/Kurztherapie mit einem Patienten in Anwesenheit, fernmündlich, pro 1 Min.	Durch einen Arzt mit Anordnungsberechtigung angeordnete Krisenintervention oder Kurztherapie bei schweren Erkrankungen bei Neudiagnosen oder lebensbedrohlicher Situation (gemäss Art. 11b lit. b KLV). Beinhaltet psychologische und psychotherapeutische Diagnostik und Krisenintervention (Begrüssung, Therapie, Verabschiedung). Es gilt ausschliesslich das fernmündliche, zeitgleiche Gespräch. Abrechenbar ist die Sitzungsdauer mit dem Patienten.	180 Min. / Sitzung inkl. PE010 (Vor- und Nachbereitung)	Nicht kumulierbar mit: PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 / PA042 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB010
<b>PE</b>	<b>Leistungen in Abwesenheit des Patienten (gelten für Therapieleistungen gemäss Art. 11b Abs.1 lit. a und lit. b KLV)</b>		-	-
PE010	Vor- und Nachbereitung der Therapiesitzung, pro 1 Min.	Beinhaltet auf die Therapie bezogene Vor- und Nachbereitung (Akteneinsicht eigener Einträge, Akteneinträge, Bereitstellen von Therapiematerial, Vorbereitung des Raums). Für Paar- und Gruppentherapien kommt die Divisormethode zu Anwendung - abrechenbar anteilmässig durch die Anzahl teilnehmender Personen.	maximal 15 Min. / Sitzung  Vergleiche kumulative Limitation der Anwesenheitsleistung	Nur verrechenbar mit: PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA230 PB010 / PB011
PE030	Schriftliche Therapieplanung in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.	Therapieplanung, Auswertung von Video- und Tonmaterial, Erstellen eines Genogramms und anderer in der Therapie erstellten Tools, Verhaltenstherapieplanung, schriftliche Auswertung von in Therapiesitzungen erstelltem Material. Das Ergebnis der Planung und/oder Auswertung ist schriftlich festzuhalten. Die schriftliche Therapieplanung ist nicht abrechenbar für die übliche Vor- und Nachbereitung einer Therapiesitzung.	15 Min. / 90 Tage	Nicht kumulierbar mit: PA220 PL010 / PL020 / PL015 / PL025
PE020	Auswertungen, Interpretationen und Bericht testdiagnostischer Leistungen in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.	Dokumentierte Auswertung und Interpretation psychodiagnostischer Verfahren. Die Interpretation ist schriftlich festzuhalten. Einschliesslich Bericht. Kann nur im Zusammenhang mit der Position PA220 abgerechnet werden. Die Auswertung, die Interpretation und der Bericht kann an mehreren Tagen erfolgen.	240 Minuten / 90 Tage	Nur verrechenbar in Zusammenhang mit PA220
PE040	Aktenstudium von Fremddakten in Abwesenheit des Patienten, bei Patienten ab 18 Jahren, pro 1 Min.	Studium von Fremddakten in Abwesenheit des Patienten. Als Aktenstudium gilt das patientenbezogene Studium von Fremddakten (Lesen und Beurteilen ausführlicher fremder Akten und Akten des anordnenden Arztes, inkl. Studium dort zitierter Literaturstellen). Eine Verrechnung der Leistung in Abwesenheit des Patienten zur Einsicht in eigenes Dossier ist nicht zulässig.	zusammen mit PK010 und PK020 180 Min. / 90 Tage	-
PE045	Aktenstudium von Fremddakten in Abwesenheit des Patienten, bei Patienten unter 18 Jahren, pro 1 Min.	Studium von Fremddakten in Abwesenheit des Patienten. Als Aktenstudium gilt das patientenbezogene Studium von Fremddakten (Lesen und Beurteilen ausführlicher fremder Akten und Akten des anordnenden Arztes, inkl. Studium dort zitierter Literaturstellen). Eine Verrechnung der Leistung in Abwesenheit des Patienten zur Einsicht in eigenes Dossier ist nicht zulässig.	zusammen mit PK015 und PK025 240 Min. / 90 Tage	-

Nr.	Bezeichnung	Interpretation der Position	Limitation	Ausschlusskriterien
PK	<b>Koordinationsleitungen in Abwesenheit (gelten für Therapieleistungen gemäss Art. 11b Abs.1 lit. a und lit. b KLV)</b>		-	-
PK010	Informationsaustausch und Koordination mit Ärzten und Psychologen in Abwesenheit des Patienten, bei Patienten ab 18 Jahren, pro 1 Min.	Gilt für den patientenbezogenen Informationsaustausch wie Besprechung und Beratung zwischen den in die psychotherapeutische Behandlung des Patienten involvierte Ärzte/Psychologen und dem ausführenden psychologischen Psychotherapeuten, in Abwesenheit des Patienten. Gilt nicht für regelmässige Rapporte im Spital und Organisationen der psychologischen Psychotherapie.	zusammen mit PE040 und PK020 180 Min. / 90 Tage	-
PK015	Informationsaustausch und Koordination mit Ärzten und Psychologen in Abwesenheit des Patienten, bei Patienten unter 18 Jahren, pro 1 Min.	Gilt für den patientenbezogenen Informationsaustausch wie Besprechung und Beratung zwischen den in die psychotherapeutische Behandlung des Patienten involvierte Ärzte/Psychologen und dem ausführenden psychologischen Psychotherapeuten, in Abwesenheit des Patienten. Gilt nicht für regelmässige Rapporte im Spital und Organisationen der psychologischen Psychotherapie.	zusammen mit PE045 und PK025 240 Min. / 90 Tage	-
PK020	Koordination und Abklärung mit Dritten in Abwesenheit des Patienten, bei Patienten ab 18 Jahren, pro 1 Min.	Vom Psychotherapeuten geführte therapiebezogene Koordination und Abklärungen mit anderen Anspruchsgruppen (Angehörige, Sozialarbeiter, Bezugspersonen, Heilpädagogen, Arbeitgeber, Schule), die massgebend für den Patienten und dessen Therapie sind. Auskünfte, Abklärungen, Erkundigungen und Beratungen von für die Therapie des Patienten relevanten Personen. Gilt nicht für regelmässige Rapporte im Spital und Organisation der psychologischen Psychotherapie.	zusammen mit PE040 und PK010 180 Min. / 90 Tage	-
PK025	Koordination und Abklärung mit Dritten in Abwesenheit des Patienten bei Patienten unter 18 Jahren, pro 1 Min.	Vom Psychotherapeuten geführte therapiebezogene Koordination und Abklärungen mit anderen Anspruchsgruppen (Sozialarbeiter, Bezugspersonen, Heilpädagogen, Arbeitgeber, Eltern, Angehörige, Schule), die massgebend für den Patienten und dessen Therapie sind. Auskünfte, Abklärungen, Erkundigungen und Beratungen von für die Therapie des Patienten relevanten Personen. Gilt nicht für regelmässige Rapporte im Spital und Organisation der psychologischen Psychotherapie.	zusammen mit PE045 und PK015 240 Min. / 90 Tage	-
PL	<b>Berichte und Überweisungen in Abwesenheit (gelten für Therapieleistungen gemäss Art. 11b Abs.1 lit. a und lit. b KLV)</b>		-	-
PL010	Psychotherapeutischer Bericht an den anordnenden und/oder fallbeurteilenden Arzt, bei Patienten ab 18 Jahren, pro 1 Min.	Psychotherapeutischer Bericht oder Bericht zur Verlängerung der Psychotherapie an den anordnenden Arzt und/oder an den fallbeurteilenden Arzt, inkl. allfälliger Kopien. Der Bericht ist dem Versicherer resp. dem Vertrauensarzt des Versicherers auf Verlangen zuzustellen. Dabei gelten die Bestimmungen des Datenschutzes. Die erstmalige Zustellung des Berichts auf Verlangen des Versicherers erfolgt kostenlos.	zusammen mit PL020 180 Min. / 90 Tage	Nicht kumulierbar mit PL020 / PL015 / PL025 PE020
PL015	Psychotherapeutischer Bericht an den anordnenden und/oder fallbeurteilenden Arzt, bei Patienten unter 18 Jahre, pro 1 Min.	Psychotherapeutischer Bericht oder Bericht zur Verlängerung der Psychotherapie an den anordnenden Arzt und/oder an den fallbeurteilenden Arzt, inkl. allfälliger Kopien. Der Bericht ist dem Versicherer resp. dem Vertrauensarzt des Versicherers auf Verlangen zuzustellen. Dabei gelten die Bestimmungen des Datenschutzes. Die erstmalige Zustellung des Berichts auf Verlangen des Versicherers erfolgt kostenlos.	zusammen mit PL025 240 Min. / 90 Tage	Nicht kumulierbar mit PL010 / PL020 / PL025 PE020
PL020	Psychotherapeutischer Bericht, bei Patienten ab 18 Jahren, pro 1 Min.	Psychotherapeutischer Bericht für den Schriftverkehr unter Dritten (Kliniken, ambulante Institutionen, Ärzte, Psychologen u.a.) betreffend Befund, Diagnose, Therapien, Prognose über den Heilungsverlauf und weitere Massnahmen den Patient betreffend. Gilt für das Verfassen von Berichten, sofern nicht anderweitig entschädigt. Gilt nicht für interne Verlaufsberichte und Schriftverkehr innerhalb des Spitals und Organisation der psychologischen Psychotherapie.	zusammen mit PL010 180 Min. / 90 Tage	Nicht kumulierbar mit PL010 / PL015 / PL025 PE020
PL025	Psychotherapeutischer Bericht, bei Patienten unter 18 Jahre, pro 1 Min.	Psychotherapeutischer Bericht für den Schriftverkehr unter Dritten (Kliniken, ambulante Institutionen, Ärzte, Psychologen u.a.) betreffend Befund, Diagnose, Therapien, Prognose über den Heilungsverlauf und weitere Massnahmen den Patient betreffend. Gilt für das Verfassen von Berichten, sofern nicht anderweitig entschädigt. Gilt nicht für interne Verlaufsberichte und Schriftverkehr innerhalb des Spitals und Organisation der psychologischen Psychotherapie.	zusammen mit PL015 240 Min. / 90 Tage	Nicht kumulierbar mit PL010 / PL020 / PL015 PE020

Nr.	Bezeichnung	Interpretation der Position	Limitation	Ausschlusskriterien
PN	<b>Notfall (gelten für Therapieleistungen gemäss Art. 11b Abs.1 lit. a und lit. b KLV)</b>		-	-
PN010	Administrativer Notfallaufwand, im Zeitraum 07:00-19:00 Uhr wochentags	Gilt für Behandlung wochentags im Zeitraum 07:00-19:00 Uhr, die wegen eines Notfalls verlangt und durchgeführt werden müssen - psychotherapeutisch notwendig sind und vom Patienten, Angehörigen oder Dritten als notwendig erachtet werden. Dabei kann es sich um eine plötzlich entstandene Krise, eine Selbst- oder eine Fremdgefährdung oder eine Dekompensation des Patienten handeln. Der Psychotherapeut befasst sich unverzüglich nach Kenntnisnahme des Notfalls mit dem Patienten. Es wird ein direkter und unmittelbarer Therapeut-Patient-Kontakt vorausgesetzt, unabhängig von der Örtlichkeit. Die Konsultation kann auch fernmündlich erfolgen. Die Leistung beginnt mit der Kenntnisnahme des Notfalls und endet mit dem Abschluss der administrativen Tätigkeiten (Kontaktaufnahme mit abzusagenden Patienten, Organisation des Betriebs). Die Behandlung von ordentlich angemeldeten Patienten gilt nicht als Notfall, auch wenn sie in diesem Zeitraum erfolgt. Die Behandlung von nicht angemeldeten Patienten gilt nicht generell als Notfall und berechtigt nicht generell zur Verrechnung des Notfallzuschlags.	2 x 10 Min. / Tag / ausführender Psychotherapeut	Nur kumulierbar mit PA010 / PA011 / PB010 / PB011 / PA110 / PA111
PN020	Notfallzuschlag 20%, Freitag 19:00 Uhr bis Montag 07:00 Uhr, wochentags 19:00 Uhr bis 07:00 Uhr und an gesetzlichen Feiertagen, prozentual	Zuschlag zu Therapie oder Diagnostik im Notfall an Wochenenden (Freitag 19:00 Uhr bis Montag 07:00 Uhr) und Feiertagen sowie 19:00 bis 07:00 Uhr. Gilt für Behandlung, psychotherapeutisch notwendig und vom Patienten, Angehörigen oder Dritten als notwendig erachtet. Dabei kann es sich um eine plötzlich entstandene Krise, eine Selbst- oder eine Fremdgefährdung oder eine Dekompensation des Patienten handeln. Der Psychotherapeut befasst sich unverzüglich nach Kenntnisnahme des Notfalls mit dem Patienten. Es wird ein direkter und unmittelbarer Therapeut-Patient-Kontakt vorausgesetzt, unabhängig von der Örtlichkeit. Die Konsultation kann auch fernmündlich erfolgen. Die Behandlung von ordentlich angemeldeten Patienten gilt nicht als Notfall, auch wenn sie in diesem Zeitraum erfolgen. Die Behandlung von nicht angemeldeten Patienten gilt nicht generell als Notfall und berechtigt nicht generell zur Verrechnung des Notfallzuschlags.	1x pro Tag pro Patient Zuschlag 20% auf den Tarifpositionen, die in diesem Zeitraum für die Behandlung des entsprechenden Notfalls verrechnet werden.	Nur kumulierbar mit PA010 / PA011 / PB010 / PB011 / PA110 / PA111
PW	<b>Weg und Material (gelten für Therapieleistungen gemäss Art. 11b Abs.1 lit. a und lit. b KLV)</b>		-	-
PW010	Wegentschädigung beim Patientenkontakt ausserhalb der Behandlungsräume, pro 1 Min.	Effektive Wegzeit (An- und Rückreise). Bei einem vergeblichen Aufsuchen kann die Wegzeit abgerechnet werden, sofern eine nachweisbare therapeutische Indikation zur Abwesenheit des Patienten führte. Beim Aufsuchen von mehreren Patienten in der gleichen Tour kann nur der Ortswechsel abgerechnet werden. Wegzeiten dürfen nur abgerechnet werden, wenn die Situation, das Befinden und/oder das Störungsbild des Patienten die Behandlung ausserhalb der Behandlungsräumlichkeiten erfordert. Durch Psychologische Psychotherapeuten oder Organisationen der psychologischen Psychotherapeuten, die ausschliesslich aufsuchend tätig sind, nicht abrechenbar.	60 Min. / 90 Tage	Nicht kumulierbar mit PA040 PA110 / PA220 / PA230 PN010 PL010 / PL015 / PL020 / PL025

Bezeichnung	Definition
1. Grundsatz	Alle erbrachten Leistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Tarifstruktur ist kein Pflichtleistungskatalog.
2. Sitzung	<p>Sitzung im Sinne Art. 11b Abs. 2 KLV: Eine Sitzung ist ein begrenzter Zeitraum - Kontaktaufnahme bis Kontaktende. Die Sitzung beginnt bei Start der diagnostischen/therapeutischen Tätigkeit. In diesem Zeitraum befasst sich der psychologische Psychotherapeut mit einem Patienten, einem Paar, einer Familie oder einer Gruppe. Der Kontakt erfolgt zeitgleich, direkt persönlich oder fernmündlich.</p> <p>Alle Anwesenheitsleistungen gelten als Sitzung: PA010, PA011, PA020, PA021, PA030, PA031, PA040. PA041, PA110, PA111, PA220, PA230, PA240, PB010, PB011.</p>
3. Divisor - Methode	Kommt zur Anwendung bei den Tarifpositionen der Paartherapie (PA020, PA021), bei der Gruppentherapie (PA040, PA041, PA042) und im Zusammenhang mit den vorgenannten Positionen bei der Vor- und Nachbereitung der Therapiesitzung (PE010); abrechenbar anteilmässig durch die Anzahl teilnehmender Personen.
4. Krise/Krisenintervention	<p>Die generelle Interpretation bezieht sich auf die Tarifposition, bzw. unter welchen Umständen sie anwendbar ist.</p> <p>Die Definition gilt für die Krise, welche während der Therapie beim Psychotherapeuten erfolgt oder über die Anordnung gemäss Art. 11b lit. b KLV angeordnet wird.</p> <p>Dient der Behandlung eines unvorhersehbaren psychischen Krisenzustandes, welcher in Zusammenhang mit einem emotionalen Ereignis oder mit einer Veränderung der Lebensumstände aufgetreten ist. Dieser Krisenzustand wird vom Betroffenen als bedrohlich und/oder überwältigend wahrgenommen und kann von ihm oder/und seinem Umfeld ohne professionelle Hilfe nicht bewältigt werden.</p> <p>Die Krisenintervention erfolgt typischerweise ausserplanmässig. Eine psychische Krise kann sich aber auch während einer regulär geplanten Sitzung ergeben und dann eine entsprechende Krisenintervention notwendig machen.</p>
5. Mengenlimitationen	Mengenlimitationen legen die maximal verrechenbare Menge (Zeitdauer, Anzahl) fest. Wenn nicht anders auf Ebene der Tarifpositionen festgelegt, gilt die Mengenlimitation pro Patient und abrechnenden Leistungserbringer, auf den die Anordnung lautet.
6. Leistungsgruppen	Leistungsgruppen sind Listen von mehreren Tarifpositionen mit einem bestimmten gemeinsamen, tarifarisch erheblichen Merkmal. Die Limitation gilt beispielsweise für die in der Leistungsgruppe enthaltenen Tarifpositionen insgesamt - siehe Leistungsgruppe 2 bis 5.
7. Verpasste Sitzungen	Verpasste Sitzungen stellen keine Leistung gemäss KVG dar.