



# **Umsetzung und unmittelbare Effekte der neuen Bestimmungen der Krankenpflege- Leistungsverordnung (KLV) über die Psychotherapie:**

## **Pflichtenheft der Evaluation**

Marianne Gertsch

Bundesamt für Gesundheit (BAG)  
Sektion Forschungspolitik, Evaluation und Berichterstattung (FEB)

14. Mai 2007



---

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Ausgangslage</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Fokus und Kontext der Evaluation</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Zweck der Evaluation</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Fragestellungen</b>	<b>5</b>
4.1	Umsetzung / Vollzug der neuen Bestimmungen	5
4.2	Unmittelbare Effekte der Verordnungsänderung aus Sicht der Beteiligten	6
4.3	Bestandesaufnahme	6
<b>5</b>	<b>Methodik</b>	<b>6</b>
<b>6</b>	<b>Erwartete Produkte</b>	<b>7</b>
<b>7</b>	<b>Zeit- und Kostenrahmen</b>	<b>8</b>
<b>8</b>	<b>Meilensteine</b>	<b>8</b>
<b>9</b>	<b>Verantwortlichkeiten</b>	<b>8</b>
<b>10</b>	<b>Valorisierung und Veröffentlichung der Ergebnisse</b>	<b>9</b>
<b>11</b>	<b>Auswahlverfahren und Bewertung der Offerten</b>	<b>10</b>
<b>12</b>	<b>Weiterführende Informationen / Links</b>	<b>10</b>
<b>13</b>	<b>Kontaktpersonen</b>	<b>10</b>



## 1 Ausgangslage

Am 3. Juli 2006 wurden die Bestimmungen der Verordnung des Eidg. Departements des Innern (EDI) vom 29. September 1995 über die Leistungen der Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) <sup>1</sup> über die ärztliche Psychotherapie geändert. Die Änderungen traten am 1. Januar 2007 in Kraft und sind, wie die nachfolgende Gegenüberstellung der alten und der neuen Artikel der KLV zeigt, grundlegender Natur:

### **Bisher: KLV, Abschnitt 2: ärztliche Psychotherapie**

#### **Art. 2 Grundsatz**

<sup>1</sup> Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen der ärztlichen Psychotherapie nach Methoden, welche mit Erfolg an anerkannten psychiatrischen Institutionen angewendet werden.

<sup>2</sup> Nicht übernommen werden die Kosten für Psychotherapie, die zum Zweck der Selbsterfahrung, der Selbstverwirklichung oder der Persönlichkeitsreifung oder zu anderen nicht auf die Behandlung einer Krankheit gerichteten Zwecken durchgeführt wird.

#### **Art. 3 Leistungsvoraussetzungen**

<sup>1</sup> Unter Vorbehalt begründeter Ausnahmen werden höchstens die Kosten für eine Behandlung übernommen, die entspricht:

- a. in den ersten drei Jahren zwei einstündigen Sitzungen pro Woche;
- b. in den folgenden drei Jahren einer einstündigen Sitzung pro Woche;
- c. danach einer einstündigen Sitzung alle zwei Wochen.

<sup>2</sup> Soll die Psychotherapie nach einer Behandlung, die 60 einstündigen Sitzungen innert zweier Jahre entspricht, zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin des Versicherers zu berichten und einen begründeten Vorschlag über die Fortsetzung der Therapie zu unterbreiten.

<sup>3</sup> Der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin schlägt dem Versicherer vor, ob und in welchem Umfang die Psychotherapie auf Kosten der Versicherung fortgesetzt werden soll. Bei Fortsetzung der Therapie hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin wenigstens einmal jährlich über den Verlauf und die weitere Indikation der Therapie zu berichten.

<sup>4</sup> Die Berichte an den Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin nach den Absätzen 2 und 3 dürfen nur Angaben enthalten, welche zur Beurteilung der Leistungspflicht des Versicherers nötig sind.

### **Neu: KLV, Änderung vom 3. Juli 2006**

#### **Art. 2 Grundsatz**

<sup>1</sup> Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen der ärztlichen Psychotherapie nach Methoden, deren Wirksamkeit wissenschaftlich belegt ist.

<sup>2</sup> Unter Psychotherapie wird eine Form der Therapie psychischer und psychosomatischer Erkrankungen verstanden, die vorwiegend auf der sprachlichen Kommunikation beruht und auf einer Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens sowie einer ätiologisch orientierten Diagnostik aufbaut. Sie beinhaltet die systematische Reflexion und kontinuierliche Gestaltung der therapeutischen Beziehung, zeichnet sich durch regelmässige und vorausgeplante Therapiesitzungen aus und strebt mittels lehrbarer Techniken ein definiertes therapeutisches Ziel an.

<sup>1</sup> Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV vom 29. September 1995; SR 832.112.31, [www.admin.ch/ch/d/sr/c832\\_112\\_31.html](http://www.admin.ch/ch/d/sr/c832_112_31.html)



### **Art. 3 Kostenübernahme**

*Die Versicherung übernimmt die Kosten für höchstens zehn Abklärungs- und Therapiesitzungen. Die Artikel 3a und 3b bleiben vorbehalten.*

*Art. 3a Verfahren zur Kostenübernahme bei Fortsetzung der Therapie nach zehn Sitzungen*

<sup>1</sup> *Erfordert die Psychotherapie voraussichtlich mehr als zehn Sitzungen, so hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin nach sechs Sitzungen, in begründeten Ausnahmefällen spätestens nach neun Sitzungen, eine Meldung über die begonnene Behandlung einzureichen. Die Meldung muss über die Art der Erkrankung*

*Art. 3b Verfahren zur Kostenübernahme bei Fortsetzung der Therapie nach 40 Sitzungen*

<sup>1</sup> *Soll die Psychotherapie nach 40 Sitzungen zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin des Versicherers zu berichten und einen begründeten Vorschlag über die Fortsetzung der Therapie zu unterbreiten.*

<sup>2</sup> *Der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin schlägt dem Versicherer vor, ob und in welchem Umfang die Psychotherapie zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden soll.*

<sup>3</sup> *Bei Fortsetzung der Therapie hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin wenigstens einmal jährlich über den Verlauf und die weitere Indikation der Therapie zu berichten.*

*Art. 3c Inhalt der Meldungen und Berichte*

*Die Meldungen und Berichte an den Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin nach den Artikeln 3a und 3b dürfen nur Angaben enthalten, die zur Beurteilung der Leistungspflicht des Versicherers nötig sind.*

*Art. 3d Wissenschaftliche Untersuchung*

*Das BAG führt in Zusammenarbeit mit den Versicherern und Leistungserbringern eine wissenschaftliche Untersuchung über die **Umsetzung** und **Wirkung** der Regelungen nach den Artikeln 3a und 3b durch.*

Eine Übersicht über die Änderungen der KLV sowie die entsprechenden Richtlinien und Instrumente (Meldeverfahren, Infoline u.a.) findet sich unter folgendem Link:

<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/02874/03451/index.html?lang=de>

## **2 Fokus und Kontext der Evaluation**

Gemäss Art. 3d der neuen Verordnung sind sowohl die Umsetzung, als auch die Wirkung der Verordnungsänderung wissenschaftlich zu untersuchen. Aus folgendem Grund liegt der Fokus der hier ausgeschriebenen Evaluation primär auf dem Vollzug der neuen Bestimmungen:

Eine Baseline zur direkten Messung der Auswirkungen der Verordnungsänderung (im Sinne des Vergleichs "vorher-nachher") ist bestenfalls lückenhaft gegeben. Das Gesundheitsobservatorium OBSAN wurde beauftragt, die Datenlage im interessierenden Bereich aufzuarbeiten und wird bis im Juni Vorschläge für die Evaluation der Auswirkungen der Verordnungsänderung unterbreiten.

Der Kreis der an der Evaluation Interessierten bzw. Beteiligten ist breit und die Interessenlagen unterschiedlich. Die Änderungen der KLV im Bereich der Psychotherapie ebenso wie der Prozess ihrer Formulierung/Verabschiedung und in Kraft Setzung sind weiter mit erheblichem Konfliktpotenzial verbunden. Die Evaluation muss entsprechend die unterschiedlichen Perspektiven der verschiedenen Beteiligten und Betroffenen (PsychotherapeutInnen, VertrauensärztInnen,



KlientInnen/PatientInnen, Versicherer, BAG, Departement) im Untersuchungsprozess einbeziehen und gebührend berücksichtigen.

Vor diesem Hintergrund schreibt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) den Auftrag zur externen Evaluation der Umsetzung und der unmittelbaren Effekte der beschriebenen Verordnungsänderungen im Bereich der ärztlichen Psychotherapie aus. Die Evaluation soll partizipativ ausgestaltet sein und die verschiedenen Perspektiven der Beteiligten und Betroffenen gebührend berücksichtigen.

Die Evaluation muss anfangs im Juli 2007 einsetzen und bis Ende September 2008 abgeschlossen sein. Die Evaluation fokussiert auf Verlauf und unmittelbare Effekte der Umsetzung der Verordnungsänderungen aus der Perspektive der direkt Beteiligten.

Die Frage der längerfristigen Auswirkungen der Verordnungsänderung auf die Versorgungslage im Bereich der Psychotherapie wird im Rahmen eines Mandates des Gesundheitsobservatoriums OBSAN bearbeitet. Die Evaluation der Umsetzung soll jedoch einen Beitrag leisten zur Schaffung von Transparenz über das Geschehen in diesem Bereich.

### 3 Zweck der Evaluation

- Die Evaluation soll dazu beitragen, dass "technische" Probleme der Umsetzung bei den verschiedenen Beteiligten rechtzeitig erkannt und beseitigt werden können: sie dient damit der Optimierung des Vollzugs und seiner Instrumente.
- Weiter soll die Evaluation unmittelbare Effekte der Verordnungsänderung für die Beteiligten und Betroffenen aufzeigen und die Grundlagen für allfällige Anpassungen der KLV-Bestimmungen schaffen.
- Schliesslich soll die Evaluation einen Beitrag zur Verbesserung der Datenlage im Bereich ambulante ärztliche Psychotherapie leisten.

### 4 Fragestellungen

#### 4.1 Umsetzung / Vollzug der neuen Bestimmungen

Wie gestaltet sich die **Umsetzung** der neuen Bestimmungen aus Sicht der verschiedenen Beteiligten (PsychotherapeutInnen, VertrauensärztInnen, Versicherer, PatientInnen, BAG)? Sind die neuen Verfahren für alle Beteiligten praktikabel und akzeptabel?

Diese Fragestellung ist über die folgenden Einzelfragen (Liste nicht abschliessend) zu bearbeiten:

- Sind die Instrumente (Meldebogen, Berichtsraster etc.) und die Verfahren (z.B. Fristen, Datentransfer, -ablage und -sicherung etc.) klar, tauglich und einfach zu handhaben?
- Ist die Unterscheidung von melde- und bewilligungspflichtigen und nicht meldepflichtigen Fällen für die Beteiligten klar und plausibel?
- Sind die nötigen Ressourcen (quantitativ und qualitativ, finanziell und personell) für die korrekte Umsetzung gegeben?
- Welcher Aufwand ist für die Beteiligten mit den neuen Verfahren verbunden?  
Ist der Aufwand vertretbar?
- Welche Kostenfolgen sind mit den neuen Verfahren verbunden?
- Sind Datenschutzfragen klar und für die Betroffenen befriedigend gelöst?
- Welche konkreten Schwierigkeiten stellen sich welchen Beteiligten?



- Wie werden strittige Fälle gehandhabt? Wer entscheidet abschliessend?
- Wie ist die **Akzeptanz** der neuen Verfahren, der neuen Rollen und Funktionen bei den verschiedenen Beteiligten?
- Wie verläuft die **Zusammenarbeit** unter den Beteiligten?
- Was muss, aus wessen Sicht, verbessert werden? Verbesserungsoptionen?

#### 4.2 Unmittelbare Effekte der Verordnungsänderung aus Sicht der Beteiligten

Welche unmittelbaren Effekte haben die neuen Verfahrensregeln auf die Praxis/das Verhalten der direkt Beteiligten? Welche Anpassungsleistungen der Beteiligten lassen sich beobachten?

Diese Fragestellung ist über Einzelfragen der folgenden Art (Liste nicht abschliessend) zu bearbeiten:

- Welche Meldungen bzw. Berichte (verschiedener Leistungserbringer für verschiedene KlientInnen bei verschiedenen Versicherern) werden wie behandelt?
- Welche Zustimmungs- bzw. Ablehnungsraten lassen sich beobachten?
- Verändert sich die Praxis der Anbieter hinsichtlich Abklärung und Diagnosestellung durch die neuen Verfahren ?
- Verändert sich dadurch der Zugang zur Therapie für die KlientInnen?
- Verändert sich die Praxis der Leistungserbringer über die Zeit? Verändern sich z.B. die "Inhalte" der Meldungen/Berichte?
- Verändern sich Zustimmungs- bzw. Ablehnungsraten der Versicherer über die Zeit?
- Verändern sich bei der untersuchten Stichprobe Dauer, Mengen, Formen etc. von psychotherapeutischen Behandlungen?
- Treten bei der untersuchten Stichprobe Verschiebungen (z.B. aus dem ambulanten in den stationären Bereich, von der (primär) psychotherapeutischen zur (primär) medikamentösen Behandlung etc.) auf?

#### 4.3 Bestandesaufnahme

Welches Bild von ambulanter Psychotherapie (Anbietende, Nachfragende, Mengen, Dauer, Formen, Gründe, Kostenübernahme bzw. -ablehnung etc.) zeigt sich auf der Basis der neuen Verfahren (Meldungen und Berichte, Entscheide)?

Unter dieser Fragestellung gilt es, ein möglichst detailliertes Bild des "psychotherapeutischen Geschehens" zu zeichnen. Diese Fragestellung ist in dem Sinne nicht direkt evaluativ. Vielmehr geht es hier darum, auf der Basis der neuen Verfahren (Meldungen und Berichte) Transparenz zu schaffen. Ausserdem kann die Bestandesaufnahme zum Vergleich mit den Verhältnissen **vor** der KLV-Änderung sowie zur Beobachtung von Veränderungen über die Zeit **nach** der KLV-Veränderung genutzt werden. Dieser Teil der Evaluation wird in Zusammenarbeit mit dem OBSAN zu bearbeiten sein (vgl. Abschnitt 2).

## 5 Methodik

Die externe Evaluation wird zwingend auf einem methodischen „Mix“ aus qualitativen und quantitativen Verfahren aufbauen. Der persönlichen Befragung von ExponentInnen aller direkt beteiligten Gruppen kommt dabei grosse Wichtigkeit zu. Vorausgesetzt werden die folgenden Arbeitsschritte und Verfahren:

- Dokumentenanalyse;
- Analyse der allfälligen politischen/verwaltungsinternen und -externen Debatte im Vorfeld der Änderungen KLV;
- Strukturierte Interviews im Feld der Beteiligten und Betroffenen (PsychotherapeutInnen, Vertrauensärzte, PatientInnen, Standesorganisationen, BAG, Departement u.a.)



- Standardisierte schriftliche, evtl. online -Befragungen der direkten Beteiligten (Stichproben);
- Analyse einer grösseren Stichprobe von Meldungen, Berichten und Entscheidungen;
- Analyse der Fragen und Antworten auf Infoline<sup>2</sup>;
- Einbezug und Auswertung vorliegender Studien / Daten im Bereich der Psychotherapie.

Die im Einzelnen zum Zuge kommenden Methoden, der detaillierte Arbeits- und Zeitplan werden in der ersten Phase der Evaluation (bis spätestens Ende September 2007) im Gespräch mit dem Auftraggeber festzulegen sein. In der ersten Phase der Evaluation wird es primär auch darum gehen, erste explorative Gespräche im Feld zu führen und die Bereitschaft der Beteiligten&Betroffenen zu sichern, sich an der Evaluation zu beteiligen und relevante Daten zur Verfügung zu stellen. Das BAG und die Begleitgruppe der Verordnungsänderung Psychotherapie werden die Evaluatoren dabei unterstützen.

## 6 Erwartete Produkte

Von der Evaluation werden die folgenden Leistungen und Produkte zu folgenden Terminen erwartet:

Produkt / Leistung	Termin
Detaillierter Arbeits- und Zeitplan, Methodik	28. September 07
Präsentation/Diskussion in der Begleitgruppe	Dezember 07*
Präsentation/Diskussion in der Begleitgruppe	April 08*
Entwurf Berichterstattung	Juli 08*
Präsentation der Ergebnisse	August 08*
Genehmigter Schlussbericht, inkl. Kurzbericht in d/f	30. September 08
Workshop "Wie weiter?" mit BAG/Begleitgruppe	Nach Abmachung

\*Genaue Termine bleiben fest zu legen

An die Produkte (Präsentationen und schriftliche Berichte) werden die folgenden formalen Ansprüche gestellt:

Produkt / Leistung	Form / Umfang
<p><b>Evaluationsbericht</b> (umfassender Schlussbericht):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adressatengerechte Aufbereitung der Ergebnisse;</li> <li>- Klare Struktur und gute Lesbarkeit;</li> <li>- Präzise Quellenangaben und Querverweise;</li> <li>- Offene Darlegung von Schwierigkeiten/Grenzen der Evaluation</li> <li>- Klare Trennung von Deskription und Interpretation;</li> <li>- Empirisch gestützte, plausible Schlussfolgerungen und realistische, praktikable Empfehlungen;</li> <li>- Zeitgerechte Fertigstellung.</li> </ul>	<p>Max. 50 A4 Seiten (ohne Anhang), Word und pdf-Dokument, Druckversion</p>

<sup>2</sup> vgl. <http://www.vertrauensaezte.ch/psychotherapy>.



<p><b>Kurzbericht d/f:</b> - Kurzfassung des Evaluationsberichts; - Synthese der Evaluationsergebnisse, -schlussfolgerungen und -empfehlungen; - Der Kurzbericht ist als eigenes Dokument aussagekräftig</p>	<p>Max. 15 A4 Seiten Word und pdf-Dokument, Druckversion</p>
<p><b>Präsentationen:</b> - Klare Struktur, gute Verständlichkeit / Nachvollziehbarkeit; - Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte der Präsentation; - Konzentration auf wesentliche, für die Adressaten handlungsrelevante Ergebnisse; - Offene Darlegung allfälliger Schwierigkeiten und/oder Grenzen der Evaluation.</p>	<p>Umfang / Dauer, Form und Adressaten der Präsentationen werden situationsgerecht festgelegt. Allfällige Unterlagen sind jeweils 14 Tage vor der Präsentation zu zustellen.</p>

Insgesamt gelten für die Evaluationsprodukte ebenso wie für den Evaluationsprozess die Standards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL ([www.seval.ch](http://www.seval.ch))! Die vier Hauptkriterien, denen die Evaluation und ihre Produkte zu genügen haben, sind: Korrektheit, Genauigkeit, Nützlichkeit und Durchführbarkeit.

## 7 Zeit- und Kostenrahmen

Für die Evaluation stehen insgesamt 15 Monate (Juli 2007 bis und mit September 2008) zur Verfügung. Die Schlussberichterstattung (Evaluationsbericht und Kurzbericht) muss bis zum 30. September 2008 abgeschlossen und vom Auftraggeber genehmigt sein. Anschliessend sind Workshops/Seminare zur Diskussion und Nutzung der Ergebnisse vorgesehen (Zeitpunkt, Form und Teilnehmerkreis bleiben fest zu legen).

Das Kostendach für die Evaluation liegt bei Fr. 150'000 (inkl. MWSt). Eingeschlossen sind die Kosten für Übersetzungen (Kurzbericht d/f) sowie Workshops/Seminare zur Vermittlung und Diskussion der Ergebnisse.

Die Auszahlung erfolgt in Raten und wird an die Erfüllung von Meilensteinen gebunden. Ausbezahlt werden nur die effektiven Kosten (Schlusszahlung gegen Schlussabrechnung mit Belegen).

## 8 Meilensteine

Meilensteine	Termine	Zahlungen
Vertragsbeginn	16. Juli 07	
Detaillierter Arbeits- und Zeitplan, Methodik	28. September 07	45'000.-
1. Präsentation / Zwischenbericht	Dezember 07*	35'000.-
2. Präsentation / Zwischenbericht	April 08*	35'000.-
Genehmigter Schlussbericht	30. September 08	35'000.-

\*Genaue Termine bleiben fest zu legen

## 9 Verantwortlichkeiten

Der **Direktionsbereich KUV** (Kranken- und Unfallversicherung) des BAG, vertreten durch die Sektion Medizinische Leistungen, ist **Auftraggeber** der Evaluation. Der Direktionsbereich KUV sowie die Sektion Med. Leistungen sind primäre Adressaten und Nutzer der Evaluationsergebnisse: Sie nehmen den Evaluationsbericht sowie die Stellungnahmen der Begleitgruppe (vgl. unten) dazu entgegen und werten diese aus. Sie sorgen für die Nutzung der Ergebnisse



BAG-intern und deren eingehende Diskussion und Valorisierung mit ihren externen Partnern und vorgesetzten Stellen (GS EDI).

Der **Sektion** Forschungspolitik, Evaluation und Berichterstattung **FEB** ist für die fachlichen Belange des Evaluationsmandates und das Vertragsmanagement zuständig. Sie schreibt das Mandat aus, trifft die Vorauswahl geeigneter Offerten zuhanden des Auftraggebers und fungiert als Schnittstelle zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer und weiteren beteiligten bzw. betroffenen Stellen. Sie ist erste Ansprechstelle für sämtliche Belange der Evaluation sowohl für den Auftraggeber, als auch für das beauftragte Evaluationsteam und sorgt für bestmögliche Information und Dokumentation beider Seiten.

Die bestehende **Begleitgruppe (BG)** "Verordnungsänderung Psychotherapie", in der die wesentlichen "Stakeholder" (PsychotherapeutInnen, PatientInnenorganisationen, Versicherer, Vertrauensärzte) vertreten sind, begleitet die Evaluation und nimmt zu ihren Ergebnissen Stellung. Die BG hat die Erarbeitung des Pflichtenhefts der Evaluation begleitet, beteiligt sich an der Auswahl des Evaluationsteams, nimmt von Verlauf und Ergebnissen der Evaluation Kenntnis, diskutiert und kommentiert diese und nimmt zuhanden des Auftraggebers und vorgesetzten Stellen zu den Ergebnissen und Empfehlungen der Evaluation Stellung. Die Mitglieder der BG bringen ihre Anliegen und Fragen in die Evaluation ein und unterstützen diese im gesamten Verlauf.

Das **Evaluationsteam** hält sich an die Standards der Schweiz. Evaluationsgesellschaft SEVAL ([www.seval.ch](http://www.seval.ch)) und verpflichtet sich, die Evaluation unvoreingenommen und neutral durchzuführen und wo immer möglich und sinnvoll partizipativ zu gestalten. Die EvaluatorenInnen informieren die Sektion FEB rechtzeitig über allfällige Schwierigkeiten und/oder Verzögerungen der Evaluationsarbeiten.

## 10 Valorisierung und Veröffentlichung der Ergebnisse

Der Kreis der Adressaten der resp. der Interessierten an der Berichterstattung über die externe Evaluation der Verordnungsänderungen über die Psychotherapie ist breit und schliesst u.a. die folgenden Instanzen resp. Personen ein:

- Das BAG bzw. der Direktionsbereich KUV;
- Die Begleitgruppe des Projekts "Verordnungsänderung";
- Die PsychotherapeutInnen (PsychiaterInnen und delegiert tätige PsychologInnen);
- Die Versicherer;
- Die Vertrauensärztinnen und -ärzte;
- Die Patientinnen und Patienten / Klientinnen und Klienten;
- Das Departement;
- Die Öffentlichkeit.

Für die Valorisierung der Evaluationsergebnisse im oben umrissenen Kreis der Adressaten- und Interessiertengruppen wird nach erfolgtem Bericht und der Diskussion der Evaluationsergebnisse im BAG und in der Begleitgruppe ein separater Plan zu erstellen sein, der den unterschiedlichen Bedürfnissen, Nutzungs- bzw. Handlungsoptionen der verschiedenen Zielpublika Rechnung trägt.

Der Schlussbericht der Evaluation ist nach fachlicher Qualitätsüberprüfung durch die Sektion FEB und Genehmigung durch den Auftraggeber für die Veröffentlichung bestimmt. Es ist vorgesehen, dem Bericht eine Stellungnahme der Begleitgruppe als Vertreterin der massgeblichen "Stakeholder", und des BAG als Auftraggeber beizulegen.



---

## 11 Auswahlverfahren und Bewertung der Offerten

Das Mandat wird selektiv und ausschliesslich elektronisch ausgeschrieben. Adressaten der Ausschreibung sind in der Datenbank der Seval ([www.seval.ch](http://www.seval.ch)) eingetragene Evaluatoren und Evaluatorinnen und ausgewählte universitäre Institute. Die Sektion FEB prüft die eingehenden Offerten in erster Instanz und trifft eine Vorauswahl zuhanden des Auftraggebers (min. 3, max. 5). Die Verfasser der besten Offerten werden zu einer Präsentation ihrer Offerten bei der Begleitgruppe eingeladen. Die Begleitgruppe wählt aufgrund der Beurteilung der Offerten und der Präsentationen das Evaluationsteam aus.

Den Zuschlag erhält grundsätzlich das wirtschaftlich günstigste Angebot. Dieses wird durch folgende Zuschlagskriterien in der Reihenfolge ihrer Bedeutung ermittelt: Zweckmässigkeit der Leistung (Erfüllung der Anforderungen), Preis, Qualität und Termin.

## 12 Weiterführende Informationen / Links

Weiterführende Informationen finden sich unter:

<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/02874/03451/index.html?lang=de>

[http://www.admin.ch/ch/d/sr/c832\\_112\\_31.html](http://www.admin.ch/ch/d/sr/c832_112_31.html)

<http://www.vertrauensaeerzte.ch/psychotherapy>

## 13 Kontaktpersonen

Projektleitung Evaluation:

Marianne Gertsch, 031 324 17 87; [marianne.gertsch@bag.admin.ch](mailto:marianne.gertsch@bag.admin.ch)

Projektleitung Verordnungsänderung Psychotherapie:

Felix Gurtner, 031 323 28 04, [felix.gurtner@bag.admin.ch](mailto:felix.gurtner@bag.admin.ch)