

# RICHTLINIEN FÜR DIE KLINISCHE PRAXIS

**VERSION VOM 20.02.2026**

**Februar 2026**

- Die vorliegenden Richtlinien wurden im Rahmen der am 1. Juli 2022 in Kraft getretenen Neuregelung der psychologischen Psychotherapie erarbeitet.
- Die Voraussetzungen für die Zulassung als Leistungserbringer:in für psychologische Psychotherapie sind in Art. 50c KVV geregelt. Dazu zählt eine mindestens zwölfmonatige klinische Erfahrung in einer SIWF-Einrichtung der Kategorie A, B oder C. Diese Anforderung stellt eine Übergangslösung dar.
- Die Fachverbände wurden vom BAG dazu aufgefordert, eine dauerhafte Branchenlösung zu erarbeiten. Diese soll es ermöglichen, die vorübergehende Anforderung eines SIWF-Jahres zu überarbeiten und Art. 50c Bst. b KVV entsprechend anzupassen.
- Eine paritätische Arbeitsgruppe aus psychologischen Psychotherapeut:innen und Psychiater:innen hat die vorliegenden Richtlinien 2022–2023 ausgearbeitet.
- Im Herbst 2023 wurde dieses Dokument innerhalb des Berufsstandes folgenden Interessengruppen zur Konsultation vorgelegt: den akkreditierten postgradualen Weiterbildungen in Psychotherapie, der Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP), dem Schweizerischen Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP), der Schweizerischen Gesellschaft für Psychologie (SGP), den Kantonalverbänden der FSP und den Fachverbänden der FSP in Psychotherapie sowie einer Auswahl von leitenden Psycholog:innen aus Gesundheitsinstitutionen.
- Das konsolidierte Dokument wurde dem BAG im Februar 2024 vorgelegt.
- Eine gesetzliche Verankerung ist geplant. Die entsprechende Revision der Rechtsgrundlagen hat aber noch nicht stattgefunden. Das vorliegende Dokument dient als Richtlinie für die Branche, bis die Gesetzesrevision verabschiedet ist.

## INHALT

1. Präambel	3
2. Rahmen	3
2.1 Ausgangslage	3
2.2 Vorbemerkungen	4
2.3 Grundsätzliches	4
3. Inhalt der klinischen Praxis: Fachwissen, Fertigkeiten, praktische Erfahrung	5
3.1 Erfahrungen in der institutionellen und interprofessionellen Zusammenarbeit	5
3.1.1 Interprofessionelle Behandlungssituationen	5
3.1.2 Institutionelle Abläufe	5
3.1.3 Auseinandersetzung mit der Berufsethik und den Berufspflichten	5
3.1.4 Kenntnis der Evaluationsmethoden und der anerkannten diagnostischen Klassifikationssysteme (ICD und DSM)	6
3.2 Klinische Praxis Psychotherapie Erwachsene	6
3.2.1 Breites Spektrum der psychischen Störungen	6
3.2.2 Patienten und Patientinnen mit schwerer Symptomatik behandeln	6
3.2.3 Notfallsituationen: Krisenmanagement beherrschen	7
3.2.4 Verschiedene Altersstufen behandeln und die entsprechende Psychopathologie kennen	7
3.2.5 Spezifische Themen aus der Lebenswelt der Erwachsenen kennen	7
3.2.6 Kenntnis des rechtlichen und institutionellen Rahmens, Umsetzung des Erwachsenenschutzes	7
3.2.7 Erstellung von Fachberichten	7
3.3 Klinische Praxis Kinder- und Jugendpsychotherapie	8
3.3.1 Klassifikation und Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen	8
3.3.2 Patienten und Patientinnen mit schwerer Symptomatik behandeln	8
3.3.3 Notfallsituationen: Krisenmanagement beherrschen	8
3.3.4 Verschiedene Altersstufen, die entsprechende Psychopathologie kennen und die spezifische psychotherapeutische Technik für jede Altersgruppe kennen	9
3.3.5 Spezifische Themen aus der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen kennen	9
3.3.6 Den rechtlichen und institutionellen Rahmen kennen, Kinderschutz umsetzen	9

3.3.7	Erstellung von Fachberichten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychologie	9
4.	Modalitäten und Einrichtungen der klinischen Praxis: Klassifizierung, Kriterien und Anerkennung für nicht SIWF anerkannte Einrichtungen	10
4.1	Kategorien der Einrichtungen der klinischen Praxis	10
4.2	Aufbau	11
4.3	Klassifizierung und Anerkennung von Einrichtungen klinischer Praxis	11
4.4	Rollen und Funktionen in Einrichtungen der Kategorien P1 und P2	12
4.5	Anforderungen an die Einrichtungen der klinischen Praxis der Kategorien P1 und P2	12
4.6	Psychotherapeutische Praxen (P2)	13
4.7	Einstufungskriterien	13
4.8	Kommission für die Anerkennung von Einrichtungen klinischer Praxis (KOPRA) [In Vorbereitung]	14
4.9	Allgemeine Vorbedingungen für die Anerkennung [In Vorbereitung]	14
4.10	Verfahren für Anerkennung, Einstufung und Neubewertung [In Vorbereitung]	15
5.	Quellen	16

## 1. Präambel

Das Ziel dieser Richtlinien ist die Festlegung der Inhalte, Bedingungen und Modalitäten der dreijährigen klinischen Praxis, die für die Aufnahme der psychologischen Psychotherapeut:innen in die OKP gemäss Art. 50c KVV erforderlich sind. Als «Assistenzpsychotherapeut:innen» gelten die Personen, welche diese drei Jahre klinische Praxis absolvieren<sup>1</sup>.

Die gesetzlichen Grundlagen sind das Bundesgesetz über die Psychologieberufe (PsyG)<sup>2</sup>, die Verordnung über die Psychologieberufe (PsyV)<sup>3</sup>, die Verordnung des EDI über Umfang und Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Psychologieberufe (AkkredV-PsyG)<sup>4</sup>, das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)<sup>5</sup>, die Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)<sup>6</sup> und die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)<sup>7</sup>.

## 2. Rahmen

### 2.1 Ausgangslage

Artikel 50c KVV regelt die Grundvoraussetzungen für die Zulassung als Psychotherapeut:in zur Tätigkeit zu Lasten der OKP, darunter eine dreijährige psychotherapeutische Erfahrung, wovon mindestens 12 Monate in psychotherapeutisch-psychiatrischen Einrichtungen mit SIWF-Anerkennung verlangt sind. In lit. b Ziffer 1 und 2 des Artikels 50c KVV werden die Weiterbildungsstätten mit SIWF-Anerkennung wie folgt konkretisiert:

- ambulante oder stationäre Weiterbildungsstätte der Kategorie A, B oder C nach dem Weiterbildungsprogramm «Fachärztin oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie» vom 1. Januar 2024 oder der Kategorien A oder B nach den Schwerpunktprogrammen «Alterspsychiatrie und -psychotherapie», «Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie», «Forensische Psychiatrie und Psychotherapie» und «Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen» in der am 1. Januar 2024 geltenden Fassung
- Weiterbildungsstätte der Kategorien A, B oder C nach dem Weiterbildungsprogramm «Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie» vom 1. Juli 2006 in der Fassung vom 20. Dezember 2018.

Im Rahmen der Neuregelung der psychologischen Psychotherapie wurden die Fachverbände durch das BAG dazu aufgefordert, eine Branchenlösung zur Anpassung des Artikels 50c lit. b KVV zu erarbeiten: «Es ist vorgesehen, dass seitens der Fachverbände mittelfristig für die zu Lasten der OKP tätigen psychologischen Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen spezifische klinische Curricula resp. Kriterien etabliert werden, in welchen Einrichtungen ein breites, dem späteren Tätigkeitsfeld angepasstes Störungsspektrum der behandelten Patienten und

---

<sup>1</sup> Personen in einem ausländischen Weiterbildungsgang, welche die klinische Praxis in der Schweiz absolvieren, sind nicht betroffen.

<sup>2</sup> [SR 935.81 - Bundesgesetz vom 18. März 2011 über die Psychologieberufe \(Psychologieberufegesetz, PsyG\) \(admin.ch\)](#)

<sup>3</sup> [SR 935.811 - Verordnung vom 15. März 2013 über die Psychologieberufe \(Psychologieberufeverordnung, PsyV\) \(admin.ch\)](#)

<sup>4</sup> [SR 935.811.1 - Verordnung des EDI vom 25. November 2013 über Umfang und Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Psychologieberufe \(AkkredV-PsyG\) \(admin.ch\)](#)

<sup>5</sup> [Bundesgesetz über die Krankenversicherung \(KVG\) \(admin.ch\)](#)

<sup>6</sup> [SR 832.102 - Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung \(KVV\) \(admin.ch\)](#)

<sup>7</sup> [SR 832.112.31 - Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung \(Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV\) \(admin.ch\)](#)

Patientinnen und eine zweckmässige Mindestgrösse vorhanden sind. Sobald diese in Kraft treten, kann Buchstabe b entsprechend angepasst werden»<sup>8</sup>.

Demzufolge hat 2022-2023 eine Arbeitsgruppe, bestehend aus psychologischen Psychotherapeut:innen und Psychiater:innen, das vorliegende Dokument erarbeitet. Im Herbst 2023 wurde dieses Dokument innerhalb des Berufsstandes folgenden Interessengruppen zur Konsultation vorgelegt: akkreditierte postgraduale Weiterbildungen in Psychotherapie, Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP) und Schweizerische Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP), Schweizerische Gesellschaft für Psychologie (SGP-SSP), Kantonalverbände der FSP und Fachverbände der FSP in Psychotherapie, sowie eine Auswahl von leitenden Psycholog:innen aus Gesundheitsinstitutionen.

## 2.2 Vorbemerkungen

Die im vorliegenden Dokument definierten Anforderungen stellen Richtlinien dar. Eine gesetzliche Verankerung ist geplant. Die entsprechende Revision der Rechtsgrundlagen hat aber noch nicht stattgefunden.

Die Umsetzung erfolgt vorerst auf freiwilliger Basis, wird aber ausdrücklich empfohlen. Dies gilt, bis die rechtliche Einordnung bzw. die rechtliche Revision vom Gesetzgeber erfolgen konnte.

Zusätzlich zur Präambel und zu diesem Rahmen enthält dieses Dokument drei Teile:

- **Inhalt der klinischen Praxis: Fachwissen, Fertigkeiten, praktische Erfahrung (Teil 3):** Dieses Kapitel formuliert fachliche Richtlinien. Die Richtlinien dienen der frühzeitigen Orientierung und der qualitätsgesicherten Weiterentwicklung mit dem Ziel, bereits vor Inkrafttreten der geplanten gesetzlichen Regelungen eine möglichst einheitliche Praxis zu etablieren.
- **Modalitäten und Einrichtungen der klinischen Praxis: Klassifizierung, Kriterien und Anerkennung für nicht SIWF-anerkannte Einrichtungen (Teil 4):** Dieses Kapitel beschreibt Aufgaben, Verfahren und Leistungen der Kommission für die Anerkennung von Einrichtungen klinischer Praxis (KOPRA). Die KOPRA kann ihre Tätigkeit erst mit Inkrafttreten der entsprechenden gesetzlichen Regelung aufnehmen. Bis dahin dienen die entsprechenden Ausführungen in den Ziffern 4.8 bis 4.10 dieser Richtlinien ausschliesslich der Transparenz, Vorbereitung und strukturellen Orientierung.
- **Quellen (Teil 5)**

## 2.3 Grundsätzliches

Die erforderliche klinische Praxis beträgt insgesamt drei Jahre und muss an einer oder an mehreren gemäss dieser Richtlinien anerkannten Einrichtung(en) absolviert werden. Zwei der drei Jahre müssen in einer Einrichtung der psychotherapeutischen Versorgung erfolgen (Kategorien P1 oder P2), davon mindestens 12 Monate in einer Einrichtung der Kategorie P1 (Einrichtungen der Kategorien A, B oder C, die vom SIWF für die Weiterbildung in Psychiatrie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie anerkannt sind, gehören automatisch dazu). Einrichtungen der Kategorie P1 müssen sich zwingend in der Schweiz befinden.

Die zwei Jahre klinische Praxis, die im Rahmen der postgradualen Weiterbildung in Psychotherapie absolviert werden, sind ein Teil dieser drei Jahre.

Die klinische Praxis muss gemäss einem der anerkannten psychotherapeutischen Modelle laut den Kriterien des Art. 2.1.1 der Verordnung des EDI über Umfang und Akkreditierung der

---

<sup>8</sup> Quelle: Dokument «Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung. (Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [OKP]). Vorgesehene Änderungen per 1. Juli 2022. Änderungen und Kommentar im Wortlaut. Bern, im März 2021»

Weiterbildungsgänge für Psychologieberufe (AkkredV-PsyG) 935.811.1 absolviert werden können: «*Die Weiterbildung vermittelt mindestens ein umfassendes Erklärungsmodell der Funktionsweise und des Verhaltens des Menschen, der Entstehung und des Verlaufs von psychischen Störungen und Krankheiten sowie der Wirkfaktoren der Psychotherapie*».

Die Assistenzpsychotherapeut:innen werden weitergebildet, um wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Leistungen zu erbringen (Art. 32 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)).

Als «Weiterbildungsanbieter» gilt der Anbieter eines vom Bund akkreditierten Weiterbildungsgangs in Psychotherapie.

Als «Einrichtung der klinischen Praxis» gilt jegliche Einrichtung, in der die Assistenzpsychotherapeut:innen ihre klinische Praxis absolvieren können.

«Organisationen der psychologischen Psychotherapie» sind die ambulanten Leistungserbringer via die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP), welche die Voraussetzungen gemäss Art. 52e KVV erfüllen.

### **3. Inhalt der klinischen Praxis: Fachwissen, Fertigkeiten, praktische Erfahrung**

#### **3.1 Erfahrungen in der institutionellen und interprofessionellen Zusammenarbeit**

##### **3.1.1 Interprofessionelle Behandlungssituationen**

- Interprofessionell zusammenarbeiten können
- Behandlungskonzepte verschiedener Berufsgruppen kennenlernen
- Einblick in die institutionellen Strukturen zwecks Beurteilung der Indikation erhalten
- Notwendiges Grundwissen über die Medikation erwerben, um diese in das Krankheitsverständnis mit einfließen zu lassen
- Mit anderen Funktionsträgern in Einrichtungen des Gesundheits-, Rechts- und Sozialwesens vernetzt arbeiten

##### **3.1.2 Institutionelle Abläufe**

- Unterschiedliche institutionelle Angebote kennenlernen (stationär, tagesklinisch und ambulant, nichtmedizinische Einrichtungen), zum Beispiel Vorbereitung der psychotherapeutisch behandelten Patient:innen für einen stationären Eintritt
- Berichte, Zuweisungsschreiben, Austrittsberichte, Kostengutsprachen verfassen können

##### **3.1.3 Auseinandersetzung mit der Berufsethik und den Berufspflichten**

- Rechte der Patient:innen
- Vermeidung von Interessenkonflikten, Verbot missbräuchlicher Beziehungen
- Sorgfaltspflicht
- Datenschutz, Schweigepflicht und Dokumentation
- Umgang mit ethischen Konflikten
- Fürsorgerische Unterbringung
- Fragen des Schutzes von verletzlichen, misshandelten, nicht selbstbestimmten Personen
- Informationsrecht und -pflicht in komplexen Situationen (Trennungen, Scheidungen, Patchworkfamilien, Berufsleben, Akteur:innen in multidisziplinären Netzwerken)
- Bewusstsein über Machtverhältnisse / Privilegien in Institutionen und deren mögliche Einflüsse auf den Krankheits- / Genesungsverlauf der Patient:innen
- Stigmatisierung und Diskriminierung psychischer Störungen sowie Selbststigma aktiv entgegentreten und nach Möglichkeiten verringern, sich mit sonstigen Stigmatisierungen (auf

Grund der Herkunft, des Alters, des Geschlechtes, der sexuellen Orientierung oder Identität) auseinander setzen und Offenheit gegenüber diesen Aspekten zeigen

### 3.1.4 Kenntnis der Evaluationsmethoden und der anerkannten diagnostischen Klassifikationssysteme (ICD und DSM)

- Den Unterschied zwischen Beobachtungen, Symptomen, Syndromen und Störungsbildern in der Praxis anwenden können
- Die verschiedenen Störungsbilder korrekt diagnostizieren und Differenzialdiagnosen im Zusammenhang mit den beobachteten Symptomen stellen können
- Einen detaillierten psychopathologischen Befund erfassen können

## 3.2 Klinische Praxis Psychotherapie Erwachsene

### 3.2.1 Breites Spektrum der psychischen Störungen

Die Weiterzubildenden erwerben in verschiedenen Settings eine praktische psychotherapeutische Erfahrung mit Patient:innen mit einem breiten Spektrum<sup>9</sup> von Störungs- und Krankheitsbildern gemäss dem Kapitel V «Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)» der ICD-10<sup>10</sup>:

- Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
- Affektive Störungen
- Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- Intelligenzstörung
- Entwicklungsstörungen
- Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- Patient:innen, die normal psychisch auf besondere Lebenssituationen (Pre- und Postmenopause) und aussergewöhnliche Situationen und Krisen reagieren (Verluste, Trauer, schwere Erkrankungen, unerfüllter Kinderwunsch)
- Psychische oder Verhaltensstörungen im Wochenbett

Des Weiteren:

- Störungen der Sexualpräferenz
- Artifizielle Störung

### 3.2.2 Patienten und Patientinnen mit schwerer Symptomatik behandeln

- Akute Selbst- und Fremdgefährdung erkennen und notwendige Schritte zum Schutz der Patient:innen und deren Umfeld einleiten
- Urteilsfähigkeit einschätzen können
- Aggressionseinschätzung vornehmen (Bewertung der Heteroaggressivität: Risikofaktoren, auslösende Faktoren, Ausführungsgefahr, schützende Faktoren, Letalität des geplanten Versuchs)
- Kenntnisse deeskalierenden Vorgehens bei agitierten/aggressiven Patient:innen anwenden
- Erlernen von Gesprächstechniken, um eine gute therapeutische Beziehung aufzubauen, die eine vertrauensvolle Beziehung und einen sicheren Raum zwischen den Patient:innen und den Assistenzpsychotherapeut:innen ermöglicht

---

<sup>9</sup> Es wird nicht erwartet, dass Assistenzpsychotherapeut:innen alle Störungs- und Krankheitsbilder behandelt haben, sondern eine angemessene Anzahl dieser Störungs- und Krankheitsbilder, was dann vom Arbeitgeber bescheinigt wird.

<sup>10</sup> [ICD-10-GM-2023: F00-F99 Kapitel V - icd-code.de](https://www.icd-code.de).

- Soziale und kulturelle Lebensumstände der Patient:innen (z.B. Armut, Asylstatus, Arbeitslosigkeit, Geschlechterrollen) und deren Zusammenhang mit Gesundheit / Krankheit erkennen, und entsprechende interdisziplinäre Massnahmen einleiten
- Mit Familienangehörigen, speziell Kindern, kommunizieren, und die Einschätzung des Umfeldes des Patienten (seine Einschränkungen und Ressourcen) berücksichtigen
- Freiheitsbeschränkende Massnahmen und deren Umsetzung kennenlernen, sowie ein Bewusstsein über die möglichen Folgen solcher Massnahmen entwickeln
- Schweregrade der Psychopathologie im Rahmen der einzelnen Erkrankungen einschätzen können
- Fürsorge vs. Autonomie einschätzen

### **3.2.3 Notfallsituationen: Krisenmanagement beherrschen**

- Notfall- und Krisensituationen erkennen
- Erkennen von und Umgang mit suizidalen Gedanken und Verhalten
- Die notwendigen Sofortmassnahmen und Kriseninterventionstechniken beherrschen
- Retrospektive Bilanzgespräche führen
- Eine sachgerechte Weiterbehandlung besorgen

### **3.2.4 Verschiedene Altersstufen behandeln und die entsprechende Psychopathologie kennen**

- Transitionsalter 18-24/26 Jahre
- Erwachsenenalter bis 65 Jahre
- Erwachsenenalter ab 65 Jahre

### **3.2.5 Spezifische Themen aus der Lebenswelt der Erwachsenen kennen**

- Behördengänge
- Wohnungsprobleme
- finanzielle Probleme
- Arbeitssuche und Arbeitslosigkeit
- Burn-out
- Sexualität
- Fortpflanzung
- Elternschaft
- Ruhestand

### **3.2.6 Kenntnis des rechtlichen und institutionellen Rahmens, Umsetzung des Erwachsenenschutzes**

- Invalidenversicherung
- Häusliche und innerfamiliäre Gewalt
- Massnahmen zum Schutz von Erwachsenen
- Erwachsenenbildung
- Private Hilfsorganisationen
- Vereinsnetzwerk

### **3.2.7 Erstellung von Fachberichten**

- Adressatengerechte formelle und inhaltliche Anforderungen an die Erstellung von Fachberichten (Invaliditäts-, Erwerbsausfallsentschädigungen) in zivil-, straf- und versicherungsrechtlichen Angelegenheiten

### 3.3 Klinische Praxis Kinder- und Jugendpsychotherapie

#### 3.3.1 Klassifikation und Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen

Die Weiterzubildenden müssen genügend praktische psychotherapeutische Erfahrung in verschiedenen Settings mit Patient:innen mit einem breiten Spektrum<sup>11</sup> von Störungs- und Krankheitsbildern gemäss dem Kapitel V «Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)» der ICD-10 machen:

- Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- Schizophrenie, schizotype und wahnhaft Störungen
- Affektive Störungen
- Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- Intelligenzstörung
- Tief greifende Entwicklungsstörungen
- Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Des Weiteren:

- Störungen der Sexualpräferenz
- Artifizielle Störungen

#### 3.3.2 Patienten und Patientinnen mit schwerer Symptomatik behandeln

- Akute Selbst- und Fremdgefährdung erkennen und notwendige Schritte zum Schutz der Patient:innen und deren Umfeld einleiten
- Urteilsfähigkeit einschätzen können
- Aggressionseinschätzung vornehmen (Bewertung der Heteroaggressivität: Risikofaktoren, auslösende Faktoren, Ausführungsgefahr, schützende Faktoren, Letalität des geplanten Versuchs)
- Kenntnisse deeskalierenden Vorgehens bei agitierten/aggressiven Patient:innen anwenden
- Erlernen von Gesprächstechniken, um eine gute therapeutische Beziehung aufzubauen, die eine vertrauensvolle Beziehung und einen sicheren Raum zwischen den Patient:innen und dem/der Assistenzpsychotherapeuten/in ermöglicht.
- Freiheitsbeschränkende Massnahmen kennen
- Schweregrade der Psychopathologie im Rahmen der einzelnen Erkrankungen erheben
- Fürsorge vs. Autonomie einschätzen
- Die familiären Ressourcen einschätzen können, die zur Unterstützung des Jugendlichen genutzt werden könnten

#### 3.3.3 Notfallsituationen: Krisenmanagement beherrschen

- Notfall- und Krisensituationen erkennen
- Erkennen von und Umgang mit suizidalen Gedanken und Verhalten
- Die notwendigen Sofortmassnahmen und Kriseninterventionstechniken beherrschen
- Das Umfeld einbeziehen und mit dem Netzwerk der Minderjährigen arbeiten (Familie, Erzieher, Schule, Verwandte)
- Retrospektive Bilanzgespräche führen
- Eine sachgerechte Weiterbehandlung besorgen

---

<sup>11</sup> Es wird nicht erwartet, dass Assistenzpsychotherapeut:innen alle Störungs- und Krankheitsbilder behandelt haben, sondern eine angemessene Anzahl dieser Störungs- und Krankheitsbilder, was dann vom Arbeitgeber bescheinigt wird.

### **3.3.4 Verschiedene Altersstufen, die entsprechende Psychopathologie kennen und die spezifische psychotherapeutische Technik für jede Altersgruppe kennen**

- Kleinkind/Vorschulkind
- Schulalter
- Adoleszenz
- Transitionsalter 18-24/26 Jahre

### **3.3.5 Spezifische Themen aus der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen kennen**

- Frühkindliche Regulationsstörungen, Fütterstörungen, Gedeihstörung, Enuresis/Enkopresis, selektiver Mutismus
- Entwicklungspathologie
- Grundkenntnisse der Pädagogik und Schulpsychologie, Umgang mit Schulabsentismus
- Lese-Rechtschreibstörung, Rechenstörung
- Neurobiologische Veränderungsprozesse bei ADHS
- Autismus-Spektrum-Störungen
- Präpubertät mit Themen der Ablösung und Autonomieentwicklung
- Identitätsbildung: sexuelle, spirituelle, berufliche Identität
- Rolle der Familie, Trennung, Scheidung, Patchworkfamilien
- Kinder psychisch kranker Eltern, Kinder kranker Geschwister
- Kinderschutz
- Gesprächsführung und Psychotherapie mit (Klein-)Kinder und Jugendlichen
- Einbezug von Eltern, Geschwistern und Familie, sonstige Betreuer und das soziale Umfeld (Schule etc.). Systemische Interventionen.
- Grundkenntnisse in Heil- und Sonderpädagogik (Bspw. Ergotherapie, Logopädie, Psychomotorik)

### **3.3.6 Den rechtlichen und institutionellen Rahmen kennen, Kinderschutz umsetzen**

- UN-Kinderrechte, Familienrecht, internationales und schweizerisches Kindes- und Jugendschutzrecht, Sozialversicherungsrecht kennen
- Schulen, Justizbehörden, Institutionen des Kindes- und Jugendschutzes (z. B. KESB), private Hilfsorganisationen
- Wichtigste gesetzliche Grundlagen, vormundschaftliche Massnahmen, wichtigste Misshandlungsformen, Symptomatik und Folgen, Verdacht auf CAN (Child Abuse and Neglect)

### **3.3.7 Erstellung von Fachberichten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychologie**

- Adressatengerechte formelle und inhaltliche Anforderungen an die Erstellung von Fachberichten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychologie bezogen auf den/die Adressaten kennen und umsetzen

## 4. Modalitäten und Einrichtungen der klinischen Praxis: Klassifizierung, Kriterien und Anerkennung für nicht SIWF anerkannte Einrichtungen

### 4.1 Kategorien der Einrichtungen der klinischen Praxis

Die Einrichtungen der klinischen Praxis werden je nach Art der klinischen Praxis in verschiedene Kategorien eingeteilt:

- **P1:** Die Einrichtung deckt ein breites Spektrum von Diagnosen inklusive schwerer psychischer Krankheiten ab, sowie Notfall- und Krisensituationen<sup>12</sup>. Die Einrichtung muss sich zwingend in der Schweiz befinden.  
SIWF-Einrichtungen, die über eine Anerkennung des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) als ambulante oder stationäre Weiterbildungsstätte der Kategorie A, B oder C nach dem Weiterbildungsprogramm «Fachärztin oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie» vom 1. Januar 2024 oder der Kategorien A oder B nach den Schwerpunktprogrammen «Alterspsychiatrie und -psychotherapie», «Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie», «Forensische Psychiatrie und Psychotherapie» und «Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen» in der am 1. Januar 2024 geltenden Fassung oder als Weiterbildungsstätte der Kategorien A, B oder C nach dem Weiterbildungsprogramm «Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie» vom 1. Juli 2006 in der Fassung vom 20. Dezember 2018 verfügen, werden *de facto* als Kategorie P1 anerkannt und gelten als klinische Praxiseinrichtungen.
- **P2:** Andere Einrichtungen der ambulanten oder stationären psychotherapeutischen Versorgung, anerkannt als Leistungserbringer psychotherapeutischer Leistungen
- **P3:** Einrichtungen der psychosozialen Versorgung (ohne Psychotherapie): Evaluation und/oder Beratung und Begleitung.

Drei Jahre klinische Praxis zu 100% sind für die Zulassung zur OKP erforderlich.

Die zweijährige klinische Praxis im Rahmen der postgradualen Weiterbildung<sup>13</sup> ist Teil der insgesamt drei Jahre klinische Praxis. Während der zwei Jahre der Weiterbildung kann auch nur je ein P2 und ein P3-Jahr gemacht werden. Es muss nicht zwingend ein P1-Jahr während den zwei Jahren klinische Praxis im Rahmen der Weiterbildung sein.

Die drei Jahre umfassen:

- mindestens 1 Jahr in einer Einrichtung der Kategorie P1,
- mindestens 2 Jahre in einer Einrichtung der Kategorien P1 oder P2,
- maximal 1 Jahr in einer Einrichtung der Kategorie P3.

Das Jahr P1 kann nicht in einer Einzelpraxis stattfinden. Es muss zwingend in einer von der KOPRA anerkannten Einrichtung oder Organisation der psychologischen Psychotherapie gemäss Art. 52e KVV stattfinden. Die Assistenzpsychotherapeut:innen sind für psychotherapeutische Arbeit angestellt.

Die klinische Erfahrung in Einrichtungen der Kategorie P2 und der Kategorie P3 kann in einer Einzelpraxis stattfinden, sofern diese den oben genannten Kriterien entspricht.

Für die klinische Erfahrung in Einrichtungen der Kategorie P2 ist wesentlich, dass die Erfahrung in einer Einrichtung mit psychotherapeutischem Versorgungszweck erworben wird, in der ein breites Spektrum psychischer Störungen und Krankheiten psychotherapeutisch behandelt wird, und dass

<sup>12</sup> Dies bedeutet nicht notwendigerweise, dass die Einrichtung über einen Notfalldienst verfügt.

<sup>13</sup> Verordnung des EDI über Umfang und Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Psychologieberufe, (AkkredV-PsyG) vom 25. November 2013 (Stand am 15. Dezember 2020), <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2013/768/de>.

die Assistenzpsychotherapeut:innen tatsächlich psychotherapeutisch tätig sind. Es kann dies im Einzelfall auch z.B. eine Erziehungsberatungsstelle mit explizit psychotherapeutischem Versorgungsauftrag des Kantons<sup>14</sup>, eine psychotherapeutische Einzelpraxis oder ein psychologisch geleitetes Ambulatorium mit psychotherapeutischem Zweck sein.

Die klinische Erfahrung in Einrichtungen der Kategorie P3 findet in Einrichtungen der psychosozialen Versorgung statt. Da diese klinische Erfahrung ohne Psychotherapie erfolgt, kann die Einrichtung frei gewählt werden (Institution oder Einzelpraxis). Als psychosoziales Jahr kann die Tätigkeit in der Beratung und Begleitung von Klient:innen bzw. Patient:innen mit verschiedensten psychosozialen Belastungen betrachtet werden, wobei eine Anstellung als Psychologe resp. Psychologin gefordert ist.

Die klinische Erfahrung in Einrichtungen der Kategorien P2 und P3 kann gegebenenfalls im Ausland absolviert werden. Es obliegt den verantwortlichen Organisationen von akkreditierten Weiterbildungsgängen, ihre eigenen Anforderungen diesbezüglich festzulegen. Für das Jahr P1 ist eine Erfahrung im Ausland hingegen nicht möglich: Das Jahr P1 muss zwingend in der Schweiz absolviert werden.

Die Einrichtungen P1, P2 und P3 bestätigen, dass die Mehrheit der Anforderungen an den Inhalt der klinischen Praxis, die in Kapitel 2 dieser Richtlinien definiert sind, von den Assistenzpsychotherapeut:innen tatsächlich erfüllt werden.

## 4.2 Aufbau

Die klinische Praxis dauert 3 Jahre zu 100 % (bei Teilzeit verlängert sich die Tätigkeitsdauer entsprechend) und ist wie folgt aufgebaut: mindestens zwei unterschiedliche Einrichtungen mit psychotherapeutischem Angebot resp. zwei unterschiedlichen Ziel- oder Altersgruppen sofern am gleichen Ort.

## 4.3 Klassifizierung und Anerkennung von Einrichtungen klinischer Praxis

### Grundsätze für die Anerkennung von Orten klinischer Praxis

- Eine Einrichtung der klinischen Praxis entspricht dem Rahmen, in dem ein Psychologe oder eine Psychologin nach einem Pflichtenheft arbeitet. Das kann in einer Abteilung einer Einrichtung sein oder in einer Organisation der psychologischen Psychotherapie. Die Einstufung hängt also im Wesentlichen von dem Leistungsangebot ab, dem Patientenstamm und den Tätigkeiten der Psychologin oder des Psychologen.
- Jede Einrichtung der klinischen Praxis, die für die postgraduale Weiterbildung in Psychotherapie anerkannt werden möchte, muss eine ausreichende Anleitung der Assistenzpsychotherapeut:innen bieten in Form von Präsenz von ausgebildeten Psychotherapeut:innen und Fallbesprechung.
- Verschiedene Einrichtungen der klinischen Praxis können bei Bedarf ein Weiterbildungsnetz bilden oder können sich zu einem Weiterbildungsverbund für die klinische Praxis zusammenschliessen.
  - o Die in einem Weiterbildungsnetz zusammengeschlossenen Einrichtungen bilden einen Ausschuss, der die Weiterbildung der Kandidat:innen koordiniert und insbesondere die Rotationen in den verschiedenen Abteilungen organisiert. Die beteiligten Einrichtungen der klinischen Praxis regeln ihre Zusammenarbeit mittels Vereinbarung.
  - o Verschiedene Kliniken, Einrichtungen oder Praxen können sich zu einem Weiterbildungsverbund für die klinische Praxis zusammenschliessen. Alle angeschlossenen

---

<sup>14</sup> Der Versorgungsauftrag kann sich aus einem Unternehmenszweck oder einem Leistungsauftrag der öffentlichen Hand ergeben.

Einheiten gehören dann zu einer Einrichtung der klinischen Praxis mit einem Weiterbildungskonzept in der entsprechenden Kategorie.

#### 4.4 Rollen und Funktionen in Einrichtungen der Kategorien P1 und P2

- Assistenzpsychotherapeutin oder Assistenzpsychotherapeut: Psychologin oder Psychotherapeutin oder Psychotherapeut, die/der die drei Jahre klinische Praxis für die Aufnahme in die OKP gemäss Art. 50c KVV absolviert.
- Leiterin oder Leiter: trägt die betriebliche und fachliche Verantwortung für die Einrichtung (insbesondere deren Auftrag, Organisation, Leistungsrahmen, Weiterbildungskonzept und Qualitätskriterien), stellt die Assistenzpsychotherapeut:innen ein (Vertrag und Pflichtenheft), sorgt für angemessene Arbeitsbedingungen (Räumlichkeiten, Instandhaltung, Material), stellt die Verbindung zum Weiterbildungsgang her und erleichtert den Zugang zur Weiterbildung (Arbeitstage, Arbeitszeiten), trägt den Antrag auf Anerkennung der Einrichtung der klinischen Praxis als Einrichtung der Kategorie P1, P2 oder P3.
- Weiterbildnerin oder Weiterbildner: eidgenössisch anerkannte psychologische Psychotherapeutin oder eidgenössisch anerkannter psychologischer Psychotherapeut, der/die mindestens 3 Jahre lang nach Erlangung des eidgenössischen Titels zu mindestens 50% praktiziert hat und die Anleitungsaufgaben übernimmt<sup>15</sup>. Mindestens 2/3 der direkten Weiterbildner müssen aber Inhaber des eidgenössisch anerkannten Titels in Psychotherapie sein. Die Funktion des Weiterbildners oder der Weiterbildnerin kann von einer oder von mehreren Personen wahrgenommen werden; sie kann je nach Einrichtung von Kadermitarbeitenden übernommen werden und/oder mit der Funktion der Leiterin oder des Leiters ausgeübt werden, muss aber nicht. Die Assistenzpsychotherapeut:innen müssen während den drei Jahren klinische Praxis von mindestens zwei verschiedenen Personen angeleitet werden.

#### 4.5 Anforderungen an die Einrichtungen der klinischen Praxis der Kategorien P1 und P2

- Fachliche Gesamtleitung: Vollzeit (mindestens 80 %<sup>16</sup>), mit Facharzttitel Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder eidgenössisch anerkanntem Titel in Psychotherapie und Vorliegen der Voraussetzungen zur Zulassung zur OKP<sup>17</sup>.
- Ein Vertrag benennt namentlich den Weiterbildner oder die Weiterbildnerin für jede Assistenzpsychotherapeutin und jeden Assistenzpsychotherapeuten. Es können mehrere Weiterbildner:innen pro auszubildende Person sein. Der Weiterbildungsvertrag für Assistenzpsychotherapeut:innen legt ausdrücklich die prozentuale Aufteilung der Arbeitszeit fest: die Arbeitszeit für die Patient:innen, die Zeit für die Teilnahme an den theoretischen Kursen der postgraduierten Weiterbildung und die Zeit für die institutionsinterne Supervision. Diese Anteile können je nach Bedarf der Einrichtung monatlich oder auf Jahresbasis festgelegt werden.
- Ein Weiterbildner/eine Weiterbildnerin kann bei einem Vollzeitpensum in der Regel bis zu 4 Assistenzpsychotherapeut:innen im Vollzeitpensum anleiten.
- Die Aufsicht ist zu gewährleisten. Die Weiterbildner oder der Weiterbildner ist dafür verantwortlich, wie er/sie diese Aufsicht durchführt.
- Min. 50 % der Arbeitszeit der Assistenzpsychotherapeut:innen für Patient:innen (inkl. Vor- und Nachbereitung der Sitzungen mit Patient:innen)
- Die Weiterbildnerin oder der Weiterbildner muss, um über den Verlauf der Behandlung informiert zu sein, periodische Fallbesprechungen mit hinreichender Häufigkeit führen, im Durchschnitt eine Stunde pro Woche bei einem Vollzeitpensum der

<sup>15</sup> Falls die Weiterbildnerin oder der Weiterbildner den Assistenzpsychotherapeut:innen auch Supervisionen anbietet, muss sie oder er über eine qualifizierte Weiterbildung in Psychotherapie und eine mindestens fünfjährige Berufserfahrung nach Abschluss der Weiterbildung verfügen.

<sup>16</sup> Eine Co-Leitung ist möglich.

<sup>17</sup> Ausnahmsweise kann eine Einrichtung der klinischen Praxis auch dann anerkannt werden, wenn dies nicht der Fall ist. Es müssen aber fachlich gleichwertige Voraussetzungen erfüllt sein.

Assistenzpsychotherapeut:innen (ausserhalb der Ferien) (individuell und/oder in kleinen Gruppen bis max. 6 Personen, z.B. Kolloquien).

#### 4.6 Psychotherapeutische Praxen (P2)

- Die Praxisleiterin oder der Praxisleiter verfügt über einen Facharzttitel Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder eidgenössisch anerkannten Titel in Psychotherapie<sup>18</sup>.
- Die Praxisleiterin oder der Praxisleiter muss mindestens 3 Jahre lang nach Erlangung des eidgenössischen Titels zu mindestens 50% praktiziert haben, bevor er/sie die Praxisanerkennung erhält.
- Die Praxis muss mindestens 50 Patient:innen/Jahr mit Störungen betreuen, die ein breites Störungsspektrum repräsentieren.
- Die Praxisleiterin oder der Praxisleiter bietet durchschnittlich eine Stunde/Woche Fallbesprechung bei einem Vollzeitpensum der Assistenzpsychotherapeut:innen an (individuell und/oder in kleinen Gruppen bis max. 6 Personen).
- Die Assistenzpsychotherapeutin oder der Assistenzpsychotherapeut hat die Möglichkeit, Psychotherapien im engeren Sinne durchzuführen und diese im Rahmen von Fallbesprechungen zu reflektieren.

#### 4.7 Einstufungskriterien

✓: Das Kriterium muss erfüllt sein

○: nicht obligatorisch, kann erfüllt werden

	P1	P2	P3
Merkmale einer Einrichtung der klinischen Praxis	Einrichtungen der psychotherapeutischen Versorgung, die ein breites Spektrum von Diagnosen inklusive schwerer psychischer Krankheiten abdeckt sowie Notfall- und Krisensituationen	Andere Einrichtungen der psychotherapeutischen Versorgung	Einrichtungen der psychosozialen Versorgung (ohne Psychotherapie) = Evaluation und/oder Beratung und Begleitung
Allgemeines, Infrastruktur			
Deckt ein breites Spektrum der Diagnosen ab	✓	✓	○
Schwere psychische Krankheiten werden behandelt	✓	○	○
Notfall- und Krisensituationen	✓	○	○
Anerkannt als Leistungserbringer psychotherapeutischer Leistungen	✓	✓	○
Erbringt Evaluationsleistungen	✓	✓	○
Einrichtung arbeitet aktiv mit dem interprofessionellen Netzwerk	✓	✓	✓

<sup>18</sup> Die Abrechnung über die OKP ist nur innerhalb einer Organisation der psychologischen Psychotherapie gemäss Art. 52e KVV bzw. einer Einzelpraxis der psychologischen Psychotherapie gemäss Art. 50c KVV möglich.

<b>Klinische Tätigkeit (für eine 100%-Stelle)</b>					
Individuelle psychotherapeutische Tätigkeit möglich	✓		✓		○
≥ 100 Patient:innen/Jahr	✓	✓	Praxen: ≥ 50 Patient:innen/Jahr	○	Praxen: ≥ 50 Klient:innen/Jahr
≥ 1 Einheit/Woche Fallbesprechung pro Vollzeitäquivalent (intern oder extern)	✓		✓		✓
≥ 500 Stunden Patientenkontakt pro Jahr	✓		✓		✓ (Klient:innen, die nicht Patient:innen sind, sind auch möglich)
<b>Weiterbildungstätigkeiten innerhalb der Einrichtung</b>					
Lektüre und Diskussion wissenschaftlicher Publikationen	✓		✓		○
Klinische Vorträge	✓		✓		○
Internes oder externes Angebot an Fortbildungen	✓		✓		✓

#### 4.8 Kommission für die Anerkennung von Einrichtungen klinischer Praxis (KOPRA) [In Vorbereitung]

*Dieses Kapitel beschreibt Massnahmen, die auf einer geplanten gesetzlichen Grundlage beruhen. Eine Umsetzung erfolgt erst nach Inkrafttreten der entsprechenden Regelung.*

- Die KOPRA ist für die Anerkennung und Klassifizierung der Einrichtungen zuständig.
- Die KOPRA deckt die gesamte Schweiz ab und ist bei Bedarf in Unterkommissionen nach den Sprachregionen aufgeteilt. Die Bewertung erfolgt in der Sprache und der Region der Einrichtung der klinischen Praxis.
- Die KOPRA setzt sich aus psychologischen Psychotherapeut:innen der kantonalen Verbände, der Berufsverbände, der Hochschulen, der Weiterbildungsanbieter, in Institutionen tätigen psychologischen Psychotherapeut:innen, Vertreter:innen des BAG und/oder des ANQ zusammen. Die KOPRA kann Vertreter:innen von Ärzt:innen (Fachärzt:innen für Psychiatrie und Psychotherapie oder für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) sowie Lehrtherapeut:innen aufnehmen.
- Die KOPRA führt ein Register der anerkannten Einrichtungen der klinischen Praxis gemäss den Kategorien.
- Die KOPRA stellt sicher, dass die Beschäftigungsbedingungen für Assistenzpsychotherapeut:innen mit den Weiterbildungsanforderungen vereinbar sind.

#### 4.9 Allgemeine Vorbereidungen für die Anerkennung [In Vorbereitung]

*Dieses Kapitel beschreibt Massnahmen, die auf einer geplanten gesetzlichen Grundlage beruhen. Eine Umsetzung erfolgt erst nach Inkrafttreten der entsprechenden Regelung.*

- Einrichtungen der klinischen und psychotherapeutischen Praxis, an denen Psycholog:innen tätig sind, können sich dafür entscheiden, einen Weiterbildungsrahmen für Psycholog:innen anzubieten, die sich auf Psychotherapie spezialisieren.  
Wenn sie diese Wahl treffen, nehmen sie an einem Anerkennungsverfahren bei der Kommission für die Anerkennung von Einrichtungen der klinischen Praxis (KOPRA) teil.

#### 4.10 Verfahren für Anerkennung, Einstufung und Neubewertung [In Vorbereitung]

*Dieses Kapitel beschreibt Massnahmen, die auf einer geplanten gesetzlichen Grundlage beruhen. Eine Umsetzung erfolgt erst nach Inkrafttreten der entsprechenden Regelung.*

- Anträge auf Anerkennung und Klassifizierung müssen an die KOPRA gerichtet werden und folgende Elemente enthalten
  - Antragsformular
  - Vorstellung der Einrichtung der klinischen Praxis, ihres Auftrags und ihrer Organisation
  - Rahmen der Leistungen
  - Weiterbildungskonzept
  - Qualitätskriterien

Sobald der Antrag eingereicht wurde und die Kriterien erfüllt sind, organisiert die KOPRA einen Besuch. Im Anschluss an den Besuch verfasst sie einen Besuchsbericht.

Die Anerkennung einer Einrichtung für klinische Praxis und ihre Einstufung werden einer Neubewertung (P1, P2 oder P3) durch die KOPRA mindestens einmal alle sieben Jahre unterzogen, auf jeden Fall aber bei jedem Wechsel der für die ganze Organisation verantwortlichen Person.

Diese Neubewertung erfolgt nach demselben Verfahren wie die Anerkennung.

## 5. Quellen

**Ausführungsbestimmungen zum Weiterbildungsreglement** (WBA-FSP), vom 21.11.2014 / gültig ab 1.3.2015

**Bundesgesetz über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG), SR 935.81 - Bundesgesetz vom 18. März 2011 über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG) (admin.ch)**

**Critères pour la reconnaissance des lieux de pratique clinique pour les psychologues exerçant la psychothérapie à la charge de l'assurance obligatoire des soins**, Groupe de travail romand (J. Gerber, R. Gerber, S. Rossier, E. Schwab, D. Spagnoli, D. Stern, M. Voléry), März 2022

**FSP Qualitätsstandards für postgraduale Weiterbildungen in Kinder- und Jugendpsychologie (Fachtitel)** vom 26.09.19

**FSP Qualitätsstandards für postgraduale Weiterbildungen in klinischer Psychologie (Fachtitel FSP)** vom 26.11.21

**Kompetenzprofil Psychotherapie FSP**

**Konzept über die Anerkennung von Sparten nach TARMED**, Version 2.8 (ersetzt Version 2.7 vom 14.07.2018) vom Leitungsgremium TARMED Suisse am 19.03.2018 in Kraft gesetzt, Anhang 1 (fmh.ch).

**Qualitätsrahmen FSP Weiterbildung Psychotherapie**, Anforderungen an die Weiterbildungen im Bereich Psychotherapie unter Berücksichtigung der Anforderungen gemäss Bundesgesetzgebung über die Psychologieberufe, März 2016

**Reglement der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen über die Weiter- und Fortbildung** (Weiter- und Fortbildungsreglement, WFBR-FSP) vom 22. Juni 2013 (Stand 1. September 2024), 20240901-WBFR\_D\_(2024).pdf

**Reglement für den Zertifikatskurs Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter**, Universität Bern (PsychotherapieKindes-undJugendalterSR12-06-19final\_ger.pdf (unibe.ch))

**Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995, (Stand am 1. Januar 2026)**, SR 832.102 - Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) (admin.ch)

**Verordnung des EDI über Umfang und Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Psychologieberufe**, SR 935.811.1 - Verordnung des EDI vom 25. November 2013 über Umfang und Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Psychologieberufe (AkkredV-PsyG) | Fedlex

**Weiterbildungsprogramm «Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie»** vom 1. Januar 2024, psychiatrie version internet d.pdf

**Weiterbildungsprogramm «Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie»** vom 1. Juli 2006 in der Fassung vom 20. Dezember 2018, kjpp version internet d.pdf