

Bern, 15. Mai 2017

Medienmitteilung

Keine Tarifeinsparungen auf dem Rücken der psychisch Kranken

Ende März hat Bundesrat Alain Berset den neuen Ärztetarif vorgelegt und damit Einsparungen von bis zu CHF 700 Mio. angekündigt. In der Psychiatrie trifft dieser Tarifeingriff nicht nur die Patientinnen und Patienten, sondern ausgerechnet die am schlechtesten verdienenden Ärztinnen und Ärzte mit Lohneinbussen. Die Änderungen rationieren die psychiatrischen Leistungen – vor allem die so wichtige Bezugs- und Umfeldarbeit. Betroffen sind ganz besonders Kinder und Jugendliche, ältere Menschen und Arbeitnehmer mit psychischen Erkrankungen. Die neuen Tarife begrenzen zudem Telefonate auf 20 Minuten. In Krisen kann das Leben gefährden. Einmal mehr trifft die Politik damit die Falschen. Der Dachverband der Schweizer Psychiaterinnen und Psychiater fordert Anpassungen.

Er war angekündigt und doch ein Paukenschlag: Im März 2017 hat der Bundesrat im Rahmen seiner subsidiären Kompetenz in den Ärztetarif TARMED eingegriffen und ein Vernehmlassungsverfahren eröffnet. Damit will der Gesundheitsminister die Transparenz erhöhen und Fehlanreize reduzieren. «War in Sachen Tarifrevision bisher von Seiten der Politik von Kostenneutralität die Rede, bezweckt der Tarifeingriff des Bundesrats nun in erster Linie Tarifsenkungen», sagt Alexander Zimmer, Psychiater und Tarifverantwortlicher der FMPP. Fachdisziplinen mit langen Weiterbildungszeiten verdienen damit weniger. Leistungen in Abwesenheit (LAP), zu denen in der Psychiatrie auch Gespräche mit Angehörigen, Behörden, Schulen und anderen Behandelnden gehören, werden streng limitiert. Es werden nur noch 30 Minuten pro Patient pro Monat vergütet. Letztlich ist das eine Rationierungsmassnahme in der psychischen Versorgung und damit genau bei der Patientengruppe mit der schwächsten Lobby. Deshalb wehrt sich der Dachverband der psychiatrisch und psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte (FMPP) nun öffentlich gegen den Tarifeingriff. Psychiatrische Versorgung gelingt nur mit Bezugs- und Umfeldarbeit.

Psychiater verlieren wichtiges Arbeitsinstrument

Die Tarifposition «LAP» umfasst in der Psychiatrie mehr als das Lesen von Patientenakten – nämlich die Bezugs- und Umfeldarbeit. Diese ist ein unverzichtbares Arbeitsinstrument und weltweit anerkannt in unserer Fachdisziplin. «Chirurgen können ohne Skalpelle nicht operieren, Internisten ohne Stethoskop keine Diagnose stellen», betont Zimmer. «So ist das auch für uns Psychiater: Ohne Netzwerkarbeit können wir nicht vernünftig arbeiten.» Der Tarifeingriff birgt versteckte Rationierungen, insbesondere für Kinder und Jugendliche, ältere Menschen und Arbeitnehmer mit psychischen Erkrankungen. «Gerade die Kinder- und Jugendpsychiatrie erzielt aufgrund ihrer sekundärpräventiven Arbeitsweise eine sehr hohe Wertschöpfung», sagt Alain Di Gallo, Professor für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Basel. «Ein wesentlicher Teil davon ist die Arbeit mit Bezugspersonen.» Mit der Tariflimitierung werden die Unterstützung des Umfelds und die Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen eingeschränkt. «Bei einem Elfjährigen, dem wegen ADHS ein Schulausschluss droht, scheitert die Therapie, wenn das wegfällt», warnt Di Gallo. «Der Tarifeingriff torpediert so auch das gesundheitspolitische Credo “ambulant vor stationär“.» Die Limitationen führen zu mehr Klinikzuweisungen und höheren Kosten. Auswirkungen haben die Tariflimitationen auch auf die Alterspsychiatrie, die aufgrund der demografischen Entwicklung zunimmt. «Je besser dort die Bezugs- und Umfeldarbeit mit Behörden, Spitex und Angehörigen gestaltet wird, desto selbstständiger bleiben Betroffene und desto geringer sind die Kosten für die Kostenträger – die Krankenkassen, Kantone und Gemeinden», sagt Pierre Vallon, Psychiater und Präsident der FMPP.

Rationierung trifft eine vulnerable Patientengruppe

Ein weiterer Bereich, der durch den Tarifeingriff beschnitten wird, ist die berufliche Reintegration. Laut Vallon, bedrohen die wegfallenden Gespräche mit den Arbeitgebern die Chancen der Betroffenen auf eine nachhaltige berufliche Integration. Gerade Menschen mit psychischen Krankheiten, welche die Arbeitsfähigkeit einschränken, brauchen in diesem Bereich professionelle und vernetzte Unterstützung. Auch gefährdet der Tarifeingriff die Patientensicherheit, denn es gebe Patienten, die sich nicht aus dem Haus trauen, wie der dreissigjährige Pedro, sagt Pierre Vallon. Dass seine psychiatrische Behandlung telefonisch stattfindet, ermöglicht ein zeitnahes und effektives therapeutisches Eingreifen, um ihn im Arbeitsprozess zu halten. «Mit der Limitierung der Telefonate auf 20 Minuten ist das künftig nicht mehr möglich», sagt er. Telefonate oder Onlinesitzungen sind in der modernen Psychiatrie Element einer zeitgemässen psychiatrischen Behandlung. Diese dauern in Krisensituationen oft länger als 20 Minuten.

Gleichmacherei bewirkt das Gegenteil

Mit der Gleichstellung aller Ärzte wollte der Bundesrat die zum Teil sehr hoch hinterlegten operativen Fächer korrigieren und die Grundversorgung aufwerten. «Dass der bundesrätliche Tarifeingriff ausgerechnet in der Psychiatrie Tarifenkungen und Lohneinbussen von bis zu 10% mit sich bringt, ist deshalb unverständlich» sagt Alexander Zimmer. Die Psychiater und vor allem die Kinder- und Jugendpsychiater gehören bereits heute zu den am schlechtesten verdienenden Ärztinnen und Ärzten der Schweiz. Auch für die ambulanten psychiatrischen Institutionen, die eine wichtige Rolle für die psychiatrische Notfallversorgung spielen, wirkt der Tarifeingriff defizitär. Zimmer warnt: «Hier wird es zu einem Abbau nicht mehr finanzierter sozialpsychiatrischer Angebote kommen.»

Widerspruch zum aktuellen politischen Kurs

Eigentlich gehört die psychische Versorgung zu den gesundheitspolitischen Prioritäten. Alain Di Gallo zufolge belegt die aktuelle BASS/BAG-Studie erstmals Behandlungslücken in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, aber auch bei der Landbevölkerung sowie den Notfallangeboten und Kriseninterventionen. Darüber hinaus sind Interprofessionalität, Skillmix und Case Management wichtige Elemente der nationalen Strategien zu Demenz, Sucht und psychischer Gesundheit, die im Moment im politischen Prozess stehen. Gerade bei psychisch Erkrankten ist auch dafür die Bezugs- und Umfeldarbeit entscheidend. Ein weiteres Thema ist die IV-Revision, mittels der psychisch Kranke besser in den Arbeitsmarkt reintegriert werden sollen. Integrationsmassnahmen basieren aber auf Bezugs- und Umfeldarbeit. Warum hier nun parallel zu den politischen Bestrebungen die psychiatrische Versorgung über die Tarifierung wieder blockiert wird, ist für unsere psychiatrischen Fachgesellschaften unerklärlich. Die FMPP fordert, dass die vom Bundesrat gegen Psychiater und ihre Patienten gefassten Entscheide geändert werden. FMPP-Präsident Pierre Vallon betont: «Wir werden gegenüber Bundesrat Alain Berset und der Gesundheitsbehörde detailliert und klar Stellung nehmen.»

Für Medienanfragen und Interviews stehen zur Verfügung:

- Alexander Zimmer, Vorstandsmitglied und Tarifverantwortlicher FMPP, Tel. 079 433 05 05
- Alain Di Gallo, Vorstandsmitglied FMPP und Co-Präsident SGKJPP, Tel. 079 694 69 45
- Pierre Vallon, Präsident FMPP und SGPP, Tel. 079 432 41 43

Zahlen und Fakten

- Jeder fünfte Mensch in der Schweiz leidet an einer psychischen Erkrankung. Rund die Hälfte von ihnen ist behandlungsbedürftig. Diese Zahlen betreffen sowohl Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Eine im 2016 durchgeführte und nun publizierte BASS-Studie ermöglicht erstmals eine Art Landkarte für die psychiatrische Versorgung in der Schweiz. Diese belegt Versorgungslücken – dabei insbesondere ein Ungleichgewicht der Versorgung zwischen Stadt und Land und Lücken in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung.
- Die Tarifposition «Leistung in Abwesenheit des Patienten (LAP)» gilt für Behandlungstätigkeiten für den Patienten in dessen Abwesenheit und mit seinem Einverständnis, wie Erkundigungen bei Dritten, Auskünfte an und Besprechungen mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen, wie Behörden, Schulen, IV, KESB, Spitex und andere Ärzte. In Einzelfällen – wenn der Patient z.B. nicht oder nur selten in die Praxis kommt und die Behandlung mit viel Netzwerkarbeit einhergeht – kann der Anteil «LAP» den grössten Teil der für diesen Patienten erbrachten Leistungen ausmachen.
- Hospitalisationstage in der Psychiatrie kosten zwischen CHF 800-1'200.
- Der Median der jährlichen AHV-pflichtigen Einkommen liegt in der Erwachsenenpsychiatrie bei CHF 130 000 und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bei CHF 110 000 (FMH-Erhebung 2008).

Im **Dachverband FMPP** sind zwei Fachgesellschaften zusammengeschlossen: Die **Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP)** ist die Fachgesellschaft der Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie mit rund 2'100 Mitgliedern. Die **Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP)** ist die Fachgesellschaft der Kinder- und Jugendpsychiater und -psychiaterinnen mit 600 Mitgliedern. Die Verbände vertreten die Anliegen der Mitglieder und sind verantwortlich für die Weiterentwicklung ihres Fachgebiets, die Weiter- und Fortbildung und die Qualitätssicherung. Die Fachgesellschaften engagieren sich für die Anerkennung von psychisch kranken Menschen und für eine gute psychiatrische-psychotherapeutische Versorgung. www.psychiatrie.ch
