

GRAT/TarMed – Psychiatrie – ärztliche Solidarität

R. Bleuler

Längst ist es zur Gewohnheit geworden, nun hat es GRAT/TarMed wieder aufs Tapet gebracht: In den ärztlichen Einkommens-Statistiken belegen die psychiatrisch Tätigen weit abgeschlagen die letzten Plätze. Im Klartext heisst dies: In unserem Gesundheitswesen gilt der ärztliche Einsatz für den psychisch Leidenden als minderwertig gegenüber dem Einsatz für den körperlich Kranken. Ich greife zwei Statistiken heraus:

Einkommen Durchschnitt/Jahr	Psychiatrie	Kinderpsychiatrie	alle Ärzte (Durchschnitt)
Hasler-Studie AHV-pflichtige Einkommen 1993/94	Fr. 118 309.-	Fr. 95 889.-	Fr. 214 100.-
ROKO-Erhebung 1993 Kanton ZH	Fr. 100 726.-	Fr. 83 772.-	Fr. 179 946.-

GRAT/TarMed gab Anlass zur Hoffnung, dass diese Ungerechtigkeit endlich korrigiert würde. Denn zwei fundamentale Zielsetzungen der Tarifrevision lauten: Harmonisierung der Ärzteneinkommen sowie Höherbewertung der geistig-intellektuellen Arbeit.

Korrespondenz:

Dr. med. Rudolf Bleuler
Präsident der psychiatrisch tätigen Ärztinnen und Ärzte beider Appenzell
Haagweg
CH-9052 Niederteufen

Und was ist daraus geworden? Wenig bis gar nichts! Alle für eine Korrektur des Psychiatrietarifs entscheidenden Forderungen wurden abgewiesen. Offensichtlich nehmen unsere Verhandlungspartner weder die Zielsetzungen der Tarifrevision noch die Psychiaterinnen und Psychiater selber ernst.

Deshalb hat die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie Anfang 2000 als absolut unterste Grenze einen Stundenansatz (Umsatz, nicht Einkommen) von Fr. 200.- – d. h. im Bereich des derzeitigen SUVA-Tarifs – gefordert. Nur dann, wenn dieser Stundenansatz auch im Kanton mit dem niedrigsten Taxpunkt Realität wird, ist eine minimale Harmonisierung erreicht. Denn im Bereich Psychiatrie/ Psychotherapie gilt ein reiner Zeittarif. Kumulationen von Leistungen sind nicht möglich. Und das Einkommen lässt sich aufgrund des Stundenansatzes recht zuverlässig hochrechnen. Nach dem jetzigen Stand von TarMed würden Fr. 200.- Stundenansatz bei einem Taxpunktwert von Fr. 1.- in etwa erreicht. Dieser ist aber in der Zwischenzeit zur Utopie verkommen. Bei einem Taxpunktwert von 90 Rappen wäre der Stundenansatz ca. Fr. 180.-, bei 80 Rappen ca. Fr. 160.- und bei 70 Rappen ca. Fr. 140.-. Dies ist unhaltbar!

In der Medizin wird immer mehr machbar. Die Patienten wollen davon profitieren. Und es gibt immer mehr Ärzte. Aus diesen Gründen wird der Druck auf die ärztlichen Einkommen mit Sicherheit weiter zunehmen. Solidarität unter den Ärzten ist das Gebot der Stunde. Wenn aber eine ganze Fachgruppe tarifpolitisch nicht ernst genommen und weiterhin wider besseres Wissen benachteiligt wird, gibt es keine Solidarität. Die Versicherungen sind nicht daran interessiert, durch eine Aufhebung dieser Ungerechtigkeit den ärztlichen Zusammenhalt zu fördern. Im Gegenteil: Eine gespaltene Ärzteschaft macht es ihnen leichter, die Tarife zu drücken oder mit der Zeit einen Teil der Ärztinnen und Ärzte von den Verträgen auszuschliessen. Für die Solidarität unter uns sind wir selber verantwortlich.

Deshalb dieser Aufruf an die FMH und an die Vertreter der anderen Fachgesellschaften: Nehmen Sie Kenntnis vom weiterhin ungelösten Problem Psychiatrietarif! Setzen Sie sich dafür ein, dass die Ziele der Tarifrevision auch für die Psychiatrie ernst genommen werden!