

# TarMed und Psychiatrie

Zur Erklärung des Manifestes der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGP) und der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP) bezüglich TarMed und seiner Anwendung [1]

H. Ineichen

Angesichts der unterschiedlichen Tarifstruktur in den Kantonen und der Einkommensdiskrepanz zwischen den verschiedenen Ärzteguppen und medizinischen Fachrichtungen hatten GRAT sowie TarMed zum Ziel, die ärztliche Gebührenordnung und den Wert der Positionen für die gesamte Schweiz zu vereinheitlichen und den Einkommensunterschied zwischen den verschiedenen Ärzteguppen und Fachrichtungen zu verringern. Erreicht werden sollte dies durch Berechnung der ärztlichen und technischen Komponenten der Positionen, durch Unterscheidung zwischen der eigentlichen ärztlichen Tätigkeit und den Kosten für Geräte, Einrichtungen und die Praxisverwaltung sowie durch eine generelle Aufwertung der eigentlichen ärztlichen Tätigkeit gegenüber den rein technischen Leistungen.

Die Situation der Fachärzte für Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie, die sich auf der untersten Einkommensstufe bewegen, sollte durch eine gerechtere Positionsberechnung im Vergleich zu den anderen Facharztberufen verbessert werden. Folgende Punkte gilt es dabei zu berücksichtigen:

- Bei der Psychiatrie handelt es sich um eine den anderen ärztlichen Disziplinen gleichgestellte *ärztliche Disziplin*.
- Die Persönlichkeit des Psychiaters ist in gewisser Weise sein Arbeitsinstrument. Dies bedeutet eine *emotionale Belastung*, die häufig von bedeutendem Ausmass ist.
- Der Grossteil der Praxisarbeit eines Psychiaters besteht in beratender *Tätigkeit*, bei der die *zeitliche Komponente von grösster Bedeutung ist*, egal ob es sich um die Dauer der Sitzungen oder die Gesamtdauer der Behandlung handelt. Anders als bei den anderen Fachrichtungen besteht für Psychiater im vorgesehenen Tarif keine Möglichkeit, die Positionen zu kumulieren.
- Die *Limitierungen* in bezug auf die psychiatrischen Positionen *beeinträchtigen* die Berufsgrundlagen selbst. Sie behindern in unzulässigem Masse die therapeutische Arbeit des Psychiaters und stehen somit im Widerspruch zu den Zielsetzungen von

TarMed. Bereits die ersten praktischen Erfahrungen (insbesondere im Rahmen der Bewertung des kantonalen Taxpunktwertes) haben gezeigt, dass diese Limitierungen die Anwendung von TarMed im Bereich der Psychiatrie beeinträchtigen.

- Die *Arbeit in Abwesenheit des Patienten* ist von *besonderer fachspezifischer Bedeutung*. Es geht nicht nur darum, das Patientendossier zu vervollständigen oder selbiges vor einer Sitzung erneut durchzulesen. Vielmehr geht es um die umfangreiche Konzipierung von Behandlungen, die über Monate und Jahre gehen können. Es geht um Kontaktaufnahmen mit dem sozialen Umfeld des Patienten, seiner Familie und den Behörden. Jahrzehntlang musste die Mehrzahl der Psychiater einen Teil der Arbeit kostenlos verrichten bzw. zuweilen noch für die Arbeit bezahlen. Auch hier sollte TarMed dementsprechende notwendige Massnahmen anerkennen und keine willkürlichen Beschränkungen auferlegen, die der Realität und der spezifischen Arbeit des Psychiaters unzureichend Rechnung tragen.
- Die postgraduierte Ausbildung des Psychiaters/ Psychotherapeuten geht über die im Reglement für den Erhalt des FMH-Titels vorgesehenen sechs Jahre hinaus. Die Ausbildung zum Psychotherapeuten erfordert enorme zeitliche und finanzielle Aufwendungen, die auch nach Erhalt des offiziellen FMH-Titels fort dauern und nicht einfach als Fortbildung angesehen werden können. Diesbezügliche Leistungen erfordern *eine Dignität von FMH8* (und nicht nur von 6, wie zurzeit in TarMed vorgesehen).
- Die psychiatrischen Konsultationen dauern allgemein zwischen 50 und 60 Minuten. Ein Nichterscheinen der Patienten bedeutet somit bedeutende Einkommenseinbussen, zum einen, weil derartige Ausfälle im psychiatrischen Sektor relativ häufig vorkommen, zum anderen, weil eine Fehlzeit von 50 bis 60 Minuten in bezug auf die Produktivität der Arbeit des Psychiaters nur schwer auszugleichen ist. Die zurzeit im TarMed anvisierte *Produktivität von 81,5%* ist deutlich zu hoch angesiedelt. Bleibt es dabei, bedeutet dies, dass schwerkranke und sozial benachteiligte Patienten, bei denen am häufigsten ein Fernbleiben von den Sitzungen festzustellen ist, letztendlich keine ärztliche Behandlung mehr erfahren.

Mit TarMed wurde ein Ziel, nämlich die Vereinheitlichung der ärztlichen Tarifstruktur für die gesamte Schweiz, erreicht. Von den anderen Zielen ist man jedoch noch weit entfernt. Vor Einführung von TarMed sei hier festgestellt, dass das Einkommen eines Psychiaters lediglich die Hälfte des durchschnittlichen Einkommens aller Ärzte ausmachen wird. Hinzu kommt ein Taxpunktwert, der notwendigerweise von Kanton zu Kanton variieren wird, so dass in einigen Kantonen Psychiater sogar noch weniger verdienen werden als vorher.

Korrespondenz:

Dr. H. Ineichen

Mitglied der Ständigen Tarifkommission  
der SGP und der SGKJPP

Die *Erklärung* der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie und der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie

- fordert konkrete Massnahmen zur Erreichung der Ziele, die in der Tarifrevision anvisiert werden, insbesondere:
  1. Angleichung der Einkommen an die der anderen Ärzte;
  2. konkrete Anerkennung ihrer fachspezifischen Tätigkeit;
  3. angleichende Bedarfsdeckung im Bereich der Infrastruktur;
- fordert von der FMH und ihrem Präsidenten
  1. offiziell anzuerkennen, dass TarMed den Anforderungen im Bereich der Psychiatrie unzureichend angepasst ist und eine schnellstmögliche diesbezügliche Verbesserung notwendig ist;

2. als Dachverband die dringend notwendigen Übergangsmassnahmen mit Blick auf die Behörden und Krankenkassen durchzusetzen, um den Psychiatern ein Stundenansatz von mindestens Fr. 200.- zu garantieren;
- und stellt fest, dass ein Tarifmodell für die SGP und die SGKJP, das im Rahmen von TarMed Anwendung finden sollte, in Kürze vorgeschlagen wird.

Möge ein rasches und wirksames Vorgehen der betroffenen Instanzen zur wirklichen Anerkennung der Tätigkeit des Psychiaters, zu einer Einkommensangleichung und zur Wiederherstellung des Vertrauens führen.

#### Literatur

- 1 SGP, SGKJPP. Manifest. Schweiz Ärztezeitung 2001;82(8):383.

## A propos du Manifeste

de la Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie (SSP) et de la Société Suisse de Psychiatrie et de Psychothérapie de l'Enfant et de l'Adolescent (SSPPEA) concernant le TarMed et son application [1]

H. Ineichen\*

Partant du constat de la différence de tarification entre les cantons et de la disparité des revenus entre les différents groupes de médecins et les différentes spécialités, le GRAT puis le TarMed s'était donné pour objectif d'unifier pour toute la Suisse la nomenclature et la valeur des positions, et de réduire la disparité des revenus entre les différents groupes de médecins et les différentes spécialités. Ceci devait se faire par le jeu des composantes médicales et des composantes techniques des positions, par la distinction entre le travail médical proprement dit et le coût des

\* Membre de la Commission permanente de tarification de la SSP et de la SSPPEA et membre du comité de la SSP.

Correspondance:  
Dr Hugo Ineichen  
Rue des Métiers 4  
CH-1008 Prilly

installations et de la gestion du cabinet médical, ainsi que par une revalorisation globale de la démarche intellectuelle par rapport à l'acte technique.

La situation des psychiatres pour adultes et des psychiatres pour enfants et adolescents qui se trouvent au bas de l'échelle des revenus, devait s'en trouver améliorée par une position plus équitable en regard des autres spécialités, ceci par la reconnaissance et la prise en considération des points suivants:

- La psychiatrie est une *discipline médicale* au même titre que toutes les autres disciplines médicales.
- La personnalité du psychiatre constitue pour ainsi dire son outil de travail, ce qui implique une *charge émotionnelle* souvent lourde voire pénible.
- La majeure partie du travail au cabinet psychiatrique est un *travail de consultation qui s'inscrit dans le temps*, qu'il s'agisse de la durée des séances ou de la durée des traitements. Dans la tarification prévue pour les psychiatres il n'y a pas la possibilité de cumuler des positions (contrairement aux autres spécialités).
- Les *limitations* dans les positions psychiatriques *portent atteinte* aux fondements même de la profession. Elles gênent dans une mesure inadmissible le travail thérapeutique psychiatrique selon les règles de l'art, et s'inscrivent de ce fait en contradiction avec les objectifs du TarMed. Déjà les premières expériences de mise en pratique (dans le cadre notamment de l'estimation cantonale de la valeur du point) ont mis en évidence que ces limitations posent problème dans l'application du TarMed au domaine de la psychiatrie.

- Le *travail en l'absence du patient* prend une *importance particulière* et spécifique. Il ne s'agit pas simplement de compléter les notes du dossier ou de relire celles-ci avant une séance, mais de tout un travail d'élaboration des traitements qui peuvent durer des mois à des années, de prises de contacts avec l'environnement du patient, sa famille, les autorités. (Durant des décennies la plupart des psychiatres ont dû fournir gratuitement une partie de leur travail, et parfois même dû payer pour l'accomplir!). Là aussi le TarMed doit reconnaître cette nécessité, et ne pas la limiter de façon arbitraire, sans tenir compte de la réalité et de la spécificité du travail psychiatrique.
- La formation post graduée du psychiatre-psychothérapeute va au delà des six ans prévus par le règlement pour l'obtention du titre FMH. La formation en psychothérapie nécessite notamment un gros investissement en temps et en argent, qui continue après l'obtention formelle du titre FMH, et qui ne peut pas être simplement considérée comme de la formation continue. Cette situation implique *une valeur intrinsèque de l'ordre de 8*, et non seulement de 6 comme prévu actuellement par le TarMed.
- Les consultations en psychiatrie durent généralement de 50 à 60 minutes. Les absences de patients auront une incidence importante sur le revenu, d'une part parce que le phénomène est relativement fréquent en psychiatrie et d'autre part parce qu'un trou de 50 à 60 minutes est difficilement gérable pour maintenir la rentabilité dans le travail de consultation psychiatrique. *La rentabilité de 81,5%* concédée actuellement par le TarMed, est manifestement *trop élevée*. Ne pas en tenir compte, c'est prendre le risque que les patients lourds et socialement défavorisés, ceux qui justement présentent le plus d'absentéisme, soient finalement écartés des consultations.

Si le TarMed a bien atteint un de ses objectifs, à savoir l'unification pour la Suisse du système de la tarification médicale, les autres objectifs n'ont de loin pas été atteints. A la veille de l'application du Tar-

Med, fort est de constater que le revenu du psychiatre va atteindre seulement la moitié de la moyenne des revenus de l'ensemble des médecins. A cela s'ajoute une valeur du point tarifaire qui va nécessairement varier d'un canton à l'autre, ceci fait que dans certains cantons les psychiatres pourraient gagner encore moins qu'avant!

Rappelons que le *Manifeste*, de la Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie, et de la Société Suisse de Psychiatrie et de Psychothérapie de l'Enfant et de l'Adolescent:

- revendique que soient prises des mesures concrètes afin d'atteindre pour les psychiatres les buts que s'étaient fixés la révision des tarifs, à savoir:
  - un ajustement du revenu à celui des autres médecins,
  - une reconnaissance concrète de leur activité spécifique,
  - un rattrapage de la couverture des besoins dans le secteur de l'infrastructure;
- demande à la FMH et à son président
  - de reconnaître officiellement que le TarMed est en l'état inapproprié et inadapté aux besoins de la psychiatrie et qu'il s'agit d'y remédier dans les plus bref délais,
  - de faire passer, en qualité de fédération faitière, les mesures transitoires urgentes appropriées auprès des autorités et des caisses-maladie, afin d'assurer aux psychiatres un tarif horaire de Fr. 200.- au moins;
- et précise qu'un modèle tarifaire pour la SSP et la SSPPEA, applicable dans le cadre de la structure du TarMed, va être proposé sous peu.

Puisse une intervention rapide et efficace des instances concernées amener une vraie reconnaissance du travail du psychiatre, une équité dans sa rémunération, et ramener ainsi la confiance.

## Référence

- 1 SSP, SSPPEA. Manifeste. Bull Med Suisses 2001;82(8):384.