

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.