

Die psychiatrisch / psychotherapeutische Versorgung ist gefährdet

Verhinderte Korrekturen am TARMED verschärfen den Nachwuchsmangel in der Psychiatrie und Psychotherapie

Einer der Grundpfeiler des TARMED ist die Höherbewertung der intellektuellen und emotionalen ärztlichen Leistung gegenüber den technischen Leistungen. Eine Angleichung der Ärzteneinkommen unter Wahrung der Kostenneutralität.

Die Einführung des TARMED im UV/IV/MV-Bereich hat dieses Ziel nicht erreicht. Die Psychiater sehen sich weiterhin damit konfrontiert, dass ihre Einkommen

- wie seit Jahrzehnten weit abgeschlagen am Schluss der ärztlichen Einkommensliste stehen;
- sie deshalb seit Jahren mit einem so gravierenden Nachwuchsproblem zu kämpfen haben, dass in den Kliniken viele Assistenzstellen nicht mehr besetzt werden können und auch in der ambulanten Psychiatrie die Versorgung bereits heute nicht mehr ausreichend gewährleistet ist.

Trotz dieser Situation wurde es auch in den TARMED-Nachverhandlungen (im sogenannten Re-Engineering 2) abgelehnt, die psychiatrischen Tarife nach den gleichen datengestützten, betriebswirtschaftlich bestimmten Regeln anzupassen, die für alle medizinischen Bereiche dieses Tarifs Pflicht sind.

Offensichtlich scheuen die Beteiligten, inklusive die Versicherer, davor zurück, die angestrebte und auch gesundheitspolitisch extrem wichtige Angleichung der Ärzteneinkommen in einem mittleren Bereich wirklich umzusetzen.

Damit wird die medizinisch-psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung der Bevölkerung weiter gefährdet. Die betroffene Schicht ist viel grösser als gemeinhin angenommen:

- über 20 % der Menschen leiden an behandlungsbedürftigen psychischen Störungen (Prävalenz);
- durch Suizid sterben in der Schweiz weit mehr als doppelt so viele Menschen als im Strassenverkehr;
- übers ganze Leben gesehen erkrankt jeder zweite Einwohner mindestens einmal an einer behandlungsbedürftigen psychischen Störung.

Tatsachen, die nach wie vor einer gewissen Tabuisierung unterliegen.

Wir haben den Bundesrat über die Situation orientiert. Heute wenden wir uns an die im Gesundheitswesen wichtigen Akteure, Betroffenen und Medienvertreter. Es stellt sich die Frage, ob ein so wichtiges gesundheitspolitisches Instrument wie ein Arzttarif ausschliesslich den Machtverhältnissen zwischen Versicherern und Ärzteschaft und den Machtverhältnissen innerhalb der Ärzteschaft überlassen werden darf. Wir müssen uns klar sein, dass es weder ordnende Marktkräfte noch die Vernunft sind, die in diesen Tarifverhandlungen vorwiegend zum Tragen kommen.

Hier ist ein gesundheitspolitischer Ordnungsruf dringend notwendig. Dieser kann nur von übergeordneter politischer und medialer Seite erfolgen, unterstützt von den Verbänden der Betroffenen. Wir bitten Sie daher dringlich, sich aktiv in die Angelegenheit einzumischen, damit die psychiatrische Versorgung der Bevölkerung nicht weiteren Schaden nimmt.

Auf den Seiten 2479-2481 finden Sie eine detailliertere Dokumentation sowie Literaturhinweise.

*Dr. med. Heiner Lachenmeier
Präsident Foederatio Medicorum
Psychiatricorum et Psychotherapeuticorum*

*Prof. Dr. med. Dr. phil. Hans Brenner
Präsident Fachvertreterkonferenz Psychiatrie,
Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychosoziale Medizin*

*Dr. med. Patrick Haemmerle
Präsident Schweizerische Gesellschaft für Kinder-
und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie*

*Prof. Dr. med. François Ansermet
Präsident Kinder- und
Jugendpsychiatrischer Chefärzte*

*Dr. med. Hans Kurt
Präsident Schweizerische Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie*

*Dr. med. Gerhard Ebner
Präsident Schweizerische Vereinigung
psychiatrischer Chefärzte*