

# Courrier au BMS

## Geplante Kostenausweitung und Kontrollabgabe in der Psychotherapie durch den Bundesrat

Stellungnahme zum vom BR eröffneten Vernehmlassungsverfahren vom 26.6.2019 betreffend Ausweitung und Kontrollabgabe über die Psychotherapie: Geplante Änderung vom Delegations- zum Anordnungsmodell. Offener Brief an Gesundheitsminister BR Alain Berset

Sehr geehrter Herr Bundesrat, werter Herr Gesundheitsminister Berset  
Sie haben seit Ihrem Amtsantritt im 2012 für das Schweizer Gesundheitswesen und insbesondere für dessen «Zudiener», nämlich die Ärzteschaft, aus meiner Sicht einige wenig nachvollziehbare Entscheidungen getroffen. Der immer noch nicht rechtmässige Eingriff in den TARMED-Tarif, gültig ab 1/2018, war der vorerst letzte Streich. Nun scheint es auf diese Art und Weise weiterzugehen, leider ...

Nämlich, dass das schweizerische Gesundheitswesen für die meisten Bürger unbezahlbar werden wird. Wie Studien belegen, haben bereits heute knapp die Hälfte der Schweizer Mühe, ihre jährlich steigenden Krankenkassenprämien zu bezahlen. Bundeseigene Studien belegen eine massive Kostenausweitung der Gesundheitskosten, wenn das Delegationsmodell zum Anordnungsmodell übergehen würde. Im stillen Kämmerlein lassen sich diverse «Szenarien und Panzer» auf der Schweizer Gesundheitslandkarte planen und verschieben. Wissen Sie eigentlich, was verantwortungsvolle Psychiater, die sich um ihre delegierten Psychologinnen kümmern, alles leisten und dadurch auch die Qualität und Sicherheit der Behandlung der Patienten verantworten?

Die «durchschnittliche Psychologin» kann entsprechend ihrer langjährigen Ausbildung, Kompetenz und Erfahrung den Menschen zuhören, ihnen Empathie entgegenbringen und diese auch psychotherapeutisch behandeln. Das ist sehr wichtig. Früher lag diese Aufgabe übrigens v.a. in der Verantwortung der Kirche bzw. eben der «Seel-Sorge».

Der delegierende Psychiater leistet aber zusätzlich folgende ärztliche Tätigkeiten für seine MitarbeiterInnen. Eben dies, was PsychologInnen aus rechtlicher Sicht nicht allein ausführen dürfen und können:

- Korrekte wissenschaftliche psychiatrische Diagnostik nach ICD-10 oder DSM 5
- Verschreibung von Psychopharmaka und sonstigen Medikamenten
- Anordnung von notwendigen somati-

schen Spezialuntersuchungen inkl. Labor sowie Überweisungen zu Spezialisten inkl. Bildgebung des Gehirns

- Verordnungen für (psychiatrische) Spitex, Physiotherapie, Ernährungsberatung
- Beurteilungen der Arbeitsunfähigkeit und Ausstellung der AUF
- Juristisch gültige Unterschriften für Berichte zuhanden der Sozialversicherungen (IV, SUVA, MV), der Krankenkassen und des VVG (KK-Taggeld)
- Einweisung von Patienten in Notfallsituationen auch gegen deren Willen per FU (fürsorgerische Unterbringung) in eine geeignete Institution etc., etc., etc.

Es ist sehr bedauerlich, dass der Bundesrat und auch Sie, Herr Bundesrat Berset, als Gesundheitsverantwortlicher der Schweiz eine massive Kostenausweitung in der Psychotherapie planen, in Kauf nehmen und zulassen wollen.

«Wellness-Behandlungen und Life-Coachings», welche zwingend im Selbstzahler-Bereich im Interesse des Solidaritätsgedankens für weiterhin bezahlbare Krankenkassenprämien bleiben müssen, würden dann gesetzlich legitimiert. Die Ansprüche der Versicherten werden nochmals stark ansteigen. Neben dem Fitness-Abo und der Brille lässt man sich neben der Fussmassage nun auch die «Seelen-Massage» von der Kasse bezahlen, obwohl diese medizinisch-psychiatrisch nicht wirklich indiziert ist.

Ein höchst fragwürdiges und insgesamt qualitätssenkendes Unterfangen auf Kosten der Bevölkerung ...

*Florian Schoch, Dübendorf*

## Praxisnachfolge-Vermittlung: Cave Beratung FMH Services

Im Herbst 2018 habe ich mich an die FMH Services gewendet, um eine Nachfolge in meine psychiatrische Gemeinschaftspraxis zu finden. Diese wollte ich auf Ende Juni 2019 schliessen.

Bis im April wurde noch nichts Brauchbares durch die FMH Services vermittelt. Der Betreuer gab an, dass er noch nie eine psychiatrische Praxisgemeinschaft vermittelt musste.

Es wurde ein Vertrag abgeschlossen, welcher ein Honorar von 5300 Franken voraussagte. In einem Zusatz wurde ein «Erfolgshonorar» von 7900 Franken postuliert.

Erst durch die Vermittlung eines psychiatrischen Kollegen ist es mir dann im letzten Mo-

ment noch gelungen, eine Nachfolgegesellschaft zu finden. Wir konnten das unabhängig von der FMH Services abschliessen.

Für die sogenannte «Hilfe» wurde ein Gesamthonorar von 14 290 Franken verrechnet. Eine Reklamation bei der Geschäftsführung ergab eine nüchterne Antwort, es sei alles vertraglich eingehalten worden. Sie hätten ihre Prinzipien, die da sind, dass es keine Rolle spiele, wer den Nachfolgemietler gefunden habe. Für die geleisteten Arbeitsstunden, finde ich, wäre es natürlich angebracht, die FMH Services zu honorieren. Aber für diese Stunden ohne einen Erfolg finde ich die Kosten von 14 290 Franken total überrissen.

*Dr. med. Peter Grob, Luzern*

## Replik

Brief zu: Grob P. Praxisnachfolge-Vermittlung: Cave Beratung FMH Services. Schweiz. Arztzeitg. 2019;100(31-32):1019.

FMH Services bestreitet die Darstellung von Herrn Dr. med. Peter Grob in ihren wesentlichen Kritikpunkten. Sie hält fest, dass die Abwicklung der Nachfolgesuche jederzeit vertragskonform, transparent, mit erheblichem Aufwand bei der Evaluation verschiedener Kandidaten und letztlich erfolgreich beendet wurde. Leistung und Entschädigung waren verbindlich vereinbart. Der Vertrag ist nach dem Grundsatz *pacta sunt servanda* von beiden Seiten einzuhalten.

*Beat Bär,*

*Geschäftsführer FMH Services Genossenschaft*

## Einverstanden, ausser bei der Fortbildungspflicht

Brief zu Kuhn H. «Seniorenbewilligung» – pragmatische Lösungsansätze. Schweiz. Arztzeitg. 2019;100(19):663-5.

Mit einiger Verzögerung, ich bin jetzt auch im Seniorenalter und darum öfters länger abwesend, reagiere ich auf den Artikel von Fürsprecher Hanspeter Kuhn in der SÄZ, Heft 19. Da das Thema ja immer noch aktuell ist, und die Diskussion wohl noch länger nicht abgeschlossen, nehme ich doch noch Stellung.

Der Artikel ist, wie man es bei ihm gewohnt ist, eine fundierte Analyse der Sachlage, gepaart mit Mut zu praktischen Vorschlägen. Er richtet sich natürlich an verschiedene Adres-

saten, er ist aber auch eine gute Checklist für uns pensionierte Ärzte. Ich bin eigentlich in allen Punkten einverstanden, ausser in einem: Fortbildung: Kuhn findet eine Fortbildungspflicht in unveränderter Form unverhältnismässig. Ich bin da anderer Meinung: Wer weiter berufstätig ist, auch wenn dies in stark reduziertem Umfang geschieht, soll der Weiterbildungspflicht vollumfänglich nachkommen.

Meine Begründung: Während der vollen Berufstätigkeit geschieht die Fortbildung zu einem erheblichen Teil durch die berufliche Korrespondenz, speziell bei Überweisungen, aber auch mit jedem Spitalbericht. Das ist sozusagen eine automatische, manchmal fast unbemerkte Art, zu lernen. Man wird mit wichtigen Veränderungen, neuen Methoden und Medikamenten regelmässig konfrontiert. Wer nun nur noch in einem stark reduzierten Umfang tätig ist, dem entgeht auch der entsprechende Teil solcher Rückmeldungen. Man verlässt sich gerne auf seine Erfahrung und riskiert, wichtige Entwicklungen zu verpassen. Das kann nur einigermaßen ausgeglichen werden, wenn man die strukturierte Fortbildung, also die berühmten 80 Stunden, 50 in Kursen und 30 als Kredit für Lek-

türe, ohne Abstriche weiterführt. Pensionierte haben ja genug Zeit dafür, eine freiwillige Erhöhung, wenn man Lücken feststellt, ist nicht verboten. Solange eine Ärztin oder ein Arzt andere Leute behandelt, auch wenn es «nur» Angehörige und Freunde sind, ist fachliche Kompetenz unerlässlich. Somit mindestens auch dieselbe Fortbildungsaktivität, die von voll Berufstätigen gefordert wird. Seit nicht mehr das Kalenderjahr gilt, sondern Dreijahreszyklen mit 240 Stunden, sind längere Unterbrüche mit Kompensation innert dieser Frist möglich, das ist ja im Artikel auch erwähnt.

*Dr. med. Ulrich Nägeli, Bilten*

### Der Klimawandel ist Realität

Die Prognosen der seriösen Wissenschaft haben sich leider bestätigt. Die menschengemachte Klimakrise ist Realität. Sie führt zunehmend zu Katastrophen, Elend und Todesfällen. Auch die Schweiz ist betroffen, sichtbar beispielsweise an der steigenden Hitze-sterblichkeit von Seniorinnen und Senioren.

Besonders schlimm wirken sich die Aktivitäten des Finanzplatzes der «kleinen» Schweiz aus. Sie verursachen durch Investitionen in fossile Energie (inkl. Kohlekraftwerke) ebenso ungläubliche wie unverantwortliche 1,1 Milliarden Tonnen CO<sub>2</sub>/Jahr. Um nur den CO<sub>2</sub>-Schaden eines Jahres zu beheben, müssten Banken, Pensionskassen und Versicherungen pro Jahr rund 1,1 Mia. Buchen pflanzen und 80 Jahre wachsen lassen. Aber sie tun es nicht, obschon es auf der Erde Platz hätte für ca. 1000 Mia. zusätzliche Bäume (vgl. Felix Finkbeiner und Plant-for-the-Planet). Und sie hören nicht auf, dem Planeten durch ihre Investitionen «einzuheizen».

Hier, *beim Tatbestand der Gefährdung des Lebens (Eventualvorsatz, gewerbsmässig, aus reinem Gewinnstreben ...?)*, müssen die Staatsanwälte ansetzen, und sicher nicht bei gewaltlosen jugendlichen Klima-Aktivisten mit *idealistischen Motiven*.

Auch von uns Mediziner\*innen wird ja erwartet, dass wir uns auf ernsthafte Krankheiten konzentrieren und nicht auf harmlosen Schnupfen.

*Ueli Hagnauer, Mitglied FMH,  
Koordinator Klima-Grosseltern  
Kanton Bern*