

Herr Bundesrat Alain Berset
 Vorsteher Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)
 Eingereicht beim Bundesamt für Gesundheit
 Abteilung Leistungen
 Schwarzenburgstrasse 165
 3003 Bern

abteilung-leistungen@bag.admin.ch

Bern, 30.05.2017

Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie SGKJPP zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

Einreichen bis spätestens Mittwoch 21. Juni 2017 an abteilung-leistungen@bag.admin.ch

Sehr geehrter Herr Bundesrat
 Sehr geehrte Damen und Herren

Am 22. März 2017 wurde die Verordnungsänderung zur Festlegung und zur Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung in die Vernehmlassung geschickt. Wir bedanken uns für die Möglichkeit wie folgt Stellung dazu zu nehmen. Die SGKJPP nimmt nur zu den Leistungen Stellung, die ihr Fachgebiet betreffen:

Bundesrätlicher Eingriff Nr.1: Einheitlicher Dignitätsfaktor für alle Leistungen

Auswirkungen auf die Psychiatrie:

Die Vereinheitlichung des Dignitätsfaktors führt bei den Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie, deren Weiterbildungszeit 6 Jahre beträgt, zu einer Reduktion der Taxpunkte von 7% auf die ärztliche Leistung (TP AL). Da die Fachärzte und Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mehr als 90% ihrer Leistungen über das Kapitel 02 abrechnen, sind sie volumenmässig von der Vereinheitlichung und Reduktion des Dignitätsfaktors im Vergleich zu anderen Fachdisziplinen (auch der Spezialisten), die ihre Leistungen zu einem hohem Anteil auch über das Grundversorgerkapitel abrechnen, vergleichsmässig besonders stark betroffen.

Diese Massnahme steht im Widerspruch zum Ziel des Bundesrates, das er bereits beim ersten Eingriff im Jahr 2014 und nun erneut formulierte (Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung, S. 8, 6. Abschnitt), dass der „Tarifeingriff das Ziel haben soll, dass die intellektuellen ärztlichen Leistungen gegenüber den technischen Leistungen stärker gewichtet werden sollen“.

Zudem verstösst die Reduktion der AL Taxpunkte für die Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gegen den auf Seite 9 der Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung formulierten Anspruch des Bundesrates, dass die Vereinheitlichung der Dignitätsfaktoren zu einem geringeren Unterschied im abgerechneten Taxpunktvolumen zwischen den technischen Fachdisziplinen und den Grundversorgern führen soll.

Genau das Gegenteil erreicht der Bundesrat durch die Reduktion des Dignitätsfaktors von 1.0436 (FMH 6) auf neu 0.968 für das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Dies ist umso unverständlicher, da die Psychiatrie praktisch ausschliesslich intellektuelle Leistungen erbringt und deren Fachvertreter bereits heute am Ende der Einkommensskala aller Ärztesfachgruppen (auch weit unter den Allgemeinmedizinerinnen) stehen. (Hasler – Studie 2008 *)

Gemäss BAG-BASS Studie von 2016 gelangen in der Schweiz 42% aller Patienten auf direktem Wege zu den Fachärztinnen und Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychotherapie. Deshalb haben die Psychiater und Psychiaterinnen in der Schweiz eine Grundversorgerfunktion. Zudem hat diese Fachgruppe eine im Vergleich mit Europa qualitativ hohe und mit der Dauer von 6 Jahren auch eine entsprechend lange Weiterbildungszeit.

Die Vertreter der Fachdisziplin, die exakt die „sprechende Medizin“ verkörpert, die vom Bundesrat gefördert werden soll, dürfen nicht noch schlechter gestellt werden, als das ohnehin schon der Fall ist.

Änderungsantrag der SGKJPP:

- **Möglichkeit 1:** Die Kinder- und Jugendpsychiater und -psychiaterinnen werden von der Vereinheitlichung des Dignitätsfaktors ausgenommen werden. Ihr Dignitätsfaktor von 1.0436 wird beibehalten.
- **Möglichkeit 2:** Falls der Bundesrat beim einheitlichen Dignitätsfaktor bleibt, wird für Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater mit einer nachgewiesenen 6 jährigen Weiterbildungszeit ein Zuschlagsfaktor 1.07 auf alle Positionen des Kapitel 02 eingeführt. (in gleicher Logik wie die Begründung des Abschlagsfaktor 0.94 für die Ärzte mit dem Weiterbildungstitel „Praktischer Arzt / Ärztin“ mit ihrer 3-jährigen Weiterbildungszeit)

Sonderfall Konsiliarische Beratung (Pos. 00.2110 und 00.2120) durch Fachärzte und Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie:

Konsiliarische Untersuchungen und Beratungen werden durch die Vereinheitlichung des Dignitätsfaktors mit einem Abschlag von 26% auf die ärztliche Leistung (AL) besonders stark betroffen. Diese Leistungen, die eine besonders hohe Fachkompetenz und deshalb Weiterbildungszeit benötigen, sind im aktuellen Tarmedbrowser mit FMH 8 (Dignitätsfaktor 1.3046) hinterlegt.

Diese starke Abwertung trifft Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater und institutionelle psychiatrische Ambulatorien, die besonders eng mit somatischen Ärztinnen und Ärzten und Spitälern zusammen arbeiten. Hier wären durch den Bundesratseingriff ausgerechnet diejenigen Ärztinnen und Ärzte stark negativ betroffen, die an der Schnittstelle zwischen der «Körpermedizin» und Psychiatrie eine wichtige Versorgungsaufgabe inne haben. Der Bund hat die Zusammenarbeit bei der Behandlung von seelischen und körperlichen Erkrankungen als eine Priorität seiner Gesundheitsstrategie 2020 bezeichnet und reduziert gleichzeitig die Anreize in diesem wichtigen Feld mehr zu leisten. Das ist ein Widerspruch und muss aus unserer Sicht korrigiert werden.

Änderungsantrag SGKJPP:

- Schaffung einer eigenen Position „Psychiatrisches Konsilium mit Zuschlagsfaktor 1.26“ im Kapitel 02 Psychiatrie (in gleicher Logik wie die Begründung des Abschlagsfaktor 0.94 für die Ärztinnen und Ärzte mit dem Weiterbildungstitel „Praktischer Arzt /Ärztin“ mit ihrer 3-jährigen Weiterbildungszeit)

Bundesrätlicher Eingriff Nr.7: Anwendung der Limitationen auch für elektronisch abrechenbare Fachärzte und Fachärztinnen

Bundesrätlicher Eingriff Nr. 8: Interpretation der Leistungen in Abwesenheit des Patienten präzisieren sowie die jeweiligen Limitationen anpassen.

Auswirkungen auf die Psychiatrie:

A) Aus der Sicht der SGKJPP ist gegen eine Präzisierung der Leistungen in Abwesenheit grundsätzlich nichts einzuwenden. Jedoch kann es nicht bei der im Tarifeingriff formulierten Differenzierung stehen bleiben.

Die administrativen Leistungen der Fachärztinnen und Fachärzte auf Anforderung der Versicherer haben in den vergangenen Jahren stets zugenommen und sollten gemäss der Logik des Bundesrates für diese Massnahme auch in einer eigenen Position „Leistung in Abwesenheit“ abgerechnet werden können.

Änderungsantrag SGKJPP:

- Schaffung einer eigenen „Position **02.0077** Leistung in Abwesenheit im Auftrag durch den Versicherer“ (gleiches gilt für Psychologen und Psychologinnen/ Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in der Spitalpsychiatrie mit der neuen Position **02.0167** und für delegierte Psychologen und Psychologinnen / Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in der Arztpraxis mit der neuen Position **02.0267**).

B) Durch die Anwendung der Limitationen der Leistungen in Abwesenheit auch für elektronisch abrechnende Fachärztinnen und Fachärzte und deren gleichzeitige Halbierung wird die Versorgung von psychiatrischen Patientengruppen schwer gefährdet.

Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und Psychiater verlieren ein wichtiges Arbeitsinstrument: Die Tarifposition «Leistung in Abwesenheit» umfasst in der Psychiatrie deutlich mehr als das Lesen von Patientenakten – nämlich die gesamte Bezugs- und Umfeldarbeit. Diese ist ein wichtiges Arbeitsinstrument und weltweit anerkannte Methode dieser Fachdisziplin.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie stellt die systemische Arbeit, also der Einbezug des psychosozialen Umfeldes der Patientinnen und Patienten einen unerlässlichen und selbstverständlichen Teil der Tätigkeit dar. Diese Arbeitsweise ist unverzichtbar für den Erfolg der Behandlung und wissenschaftlich unumstritten. In spezifischen Situationen – z.B. bei der Arbeit mit Familien mit Kleinkindern oder bei Kindwohlgefährdung – können die Arbeiten mit dem Umfeld der betroffenen Kinder und Jugendlichen sogar den Hauptbestandteil der ärztlichen und psychologischen Tätigkeiten ausmachen.

Die enge Limitierung dieser Leistungen in Abwesenheit des Patienten steht dazu im markanten Widerspruch. Wir sehen auch einen deutlichen Widerspruch zur Strategie Gesundheit2020 des Bundes, die ein besonderes Augenmerk auf die berufliche Reintegration von psychisch kranken Menschen legt. Darüber hinaus zielt diese Strategie auch besonders auf die Behandlung von psychisch auffälligen Kinder- und Jugendlichen. Durch die enge Limitierung würde „die sprechende Medizin“ gefährdet. Die Einsparungen bei den Leistungen in Abwesenheit werden in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu vermehrten Klinikeinweisungen, längerer Schulabsenz und Arbeitsunfähigkeit und schlussendlich zu Invalidität und Mehrkosten führen.

Änderungsantrag SGKJPP:

Die Limitationen für alle Positionen Leistungen in Abwesenheit, die explizit zur Umfeld- und Vernetzungsarbeit dienen, werden aufgehoben. Dazu zählen:

- **02.0072** Erkundigungen bei Dritten in Abwesenheit des Patienten durch den Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie, pro 5 Min.
- **02.0073** Auskünfte an Angehörige oder andere Bezugspersonen des Patienten in Abwesenheit des Patienten durch den Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie, pro 5 Min.
- **02.0074** Besprechungen mit Therapeuten und Betreuern des Patienten in Abwesenheit des Patienten durch den Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie, pro 5 Min.
- **02.0075** Überweisungen an Konsiliarärzte in Abwesenheit des Patienten durch den Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie, pro 5 Min.
- Analog werden die entsprechenden Limitationen für alle Positionen Leistungen in Abwesenheit durch delegiert arbeitende Psychologen und Psychologinnen/Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in der Spitalpsychiatrie (**02.0162, 02.0163, 02.0164**) und durch die delegierten Psychologen und Psychologinnen/Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in der Arztpraxis (**02.0262, 02.0263, 02.0264**) aufgehoben.

Auswertung von Tests in Abwesenheit des Patienten durch behandelnden Psychologen und Psychologinnen/ Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in der Spitalpsychiatrie und durch den delegierten Psychologen und Psychologinnen / Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, pro 5 min:

Die SGKJPP weist dringend darauf hin, dass die Auswertung von Tests durch die behandelnden Psychologen und Psychologinnen / Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in der Spitalpsychiatrie und in der Arztpraxis (Pos. 02.0165 und 02.0265) im bundesrätlichen Verordnungseingriff unter die Limitierung der Leistungen in Abwesenheit fallen, also auf 2 Stunden pro 6 Monate limitiert sind (LG 09). Dies schafft eine fachlich nicht verantwortbare Situation, denn psychologische Tests sind für eine präzise Diagnostik und Behandlung von vielen Kindern und Jugendlichen unbedingt erforderlich. Wenn diese Leistung, die einen erheblichen Zeitaufwand benötigt, unter die Limitierung von 2 Stunden / pro 6 Monate fällt, kann sie nicht mehr im notwendigen Umfang erbracht werden.

Änderungsantrag SGKJPP:

Die Limitation auf die Testauswertungen durch Psychologen und Psychologinnen / Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen ist aufzuheben. Dies betrifft die Positionen:

- **02.0165** Auswertung von Test in Abwesenheit des Patienten durch den behandelnden Psychologen/Psychologin / Psychotherapeuten/Psychotherapeutin in der Spitalpsychiatrie, pro 5 min.
- **02.0265** Auswertung von Test in Abwesenheit des Patienten durch den delegierten Psychologen/Psychologin / Psychotherapeuten/Psychotherapeutin in der Arztpraxis, pro 5 min.

Durch den bundesrätlichen Eingriff Nr. 7 entstehen neu auch Limitierungen auf Telefonate mit den Patienten:
02.0060 Telefonische Konsultation durch den Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie Menge 4 x pro Sitzung (=20 min.)
02.0150 Telefonische Konsultation durch den behandelnden Psychologen/Psychologin / Psychotherapeuten/Psychotherapeutin in der Spitalpsychiatrie, pro 5 min. Menge 4 x pro Sitzung (=20 min.)
02.0260 Telefonische Konsultation durch den delegierten Psychologen/Psychologin / Psychotherapeuten/Psychotherapeutin in der Arztpraxis, pro 5 min.

Auswirkungen auf die Kinder- und Jugendpsychiatrie:

Telefonische Gespräche mit Patientinnen und Patienten, die nicht in die Praxen kommen können, wären nur noch für 20 Minuten bezahlt. Dies betrifft insbesondere Patientinnen und Patienten in Krisensituationen, die auf telefonische Unterstützung dringend angewiesen sind. Es betrifft auch Patientinnen und Patienten, die sich symptombedingt nicht auf den Weg in die Praxis machen können, beispielsweise bei schwerer Angstsymptomatik oder schwerer depressiver Symptomatik. Diese Limitierung verhindert eine moderne, effiziente, patienten- und bedarfsorientierte Behandlung und kann in Extremfällen lebensgefährdend sein.

Änderungsantrag SGKJPP:

Schaffung einer Position „Telefonische Krisenkonsultation“ durch die vier verschiedenen im Kapitel 02 des Tarmedbrowsers hinterlegten psychiatrisch tätigen Berufsgruppen. Dies ermöglicht Krisentelefonate korrekt abzurechnen. Gleichzeitig erhalten die Leistungsfinanzierer eine Kontrolle über den Aufwand dieser Leistungen.

- **02.0061** Telefonische Krisenkonsultation durch den Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie, pro 5 min.
- **02.0151** Telefonische Krisenkonsultation durch den behandelnden Psychologen/Psychologin/ Psychotherapeuten/Psychotherapeutin in der Spitalpsychiatrie, pro 5 min.
- **02.0261** Telefonische Krisenkonsultation durch den delegierten Psychologen/Psychologin / Psychotherapeuten/Psychotherapeutin in der Arztpraxis, pro 5 min.
- **02.0351** Telefonische Krisenkonsultation durch nicht-ärztliches behandelndes Personal in der Psychiatrie, pro 5 min.

Selbstverständlich sind wir bereit auch mündlich zu unseren Änderungsanträgen Auskunft zu geben.
Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen.

Freundliche Grüsse

SGKJPP

Prof. Dr. med. Alain Di Gallo
Co-Präsident



Dr. med. Hélène Beutler
Co-Präsidentin



Dr. med. Alexander Zimmer
Präsident Ständige
Tarifkommission STK

Für die Beantwortung von Rückfragen zur Stellungnahme der SGKJPP stehen Ihnen die Unterzeichnenden sehr gerne zur Verfügung:

Alexander Zimmer: azimmer@hin.ch; Tel. +41 32 621 61 50

Alain Di Gallo: alain.digallo@upkbs.ch; Tel : +41 61 685 21 21

Hélène Beutler: helene.beutler@cnp.ch; Tel. +41 32 755 15 00