

Konradstrasse 6
8005 Zürich
Telefon 043 268 04 05
www.sbap.ch
info@sbap.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und
Unfallversicherung
Abteilung Leistungen
CH - 3003 Bern

Zürich, 19. Juni 2017

Antwort Vernehmlassungsverfahren TARMED, Tarifeingriff 2017

Bundesrätlicher Eingriff TARMED-Struktur vom 22.03.2017 auf die häufig genutzten Positionen Psychiatrie und Psychotherapie, betreffend delegierte Psychotherapie.

Sehr geehrter Herr Berset, sehr geehrte Bundesrätinnen, sehr geehrte Bundesräte

Als Vorstandsmitglied des Schweizerischen Berufsverbandes für Angewandte Psychologie SBAP und Psychotherapeutin, gelange ich an Sie bezugnehmend Tarmedanpassung.

Die drei schweizerischen Berufsverbände ASP, FSP und SBAP vertreten gemeinsam breit die Psychologen und Psychotherapeutinnen der Schweiz.

Unsere Mitglieder, insbesondere die delegiert arbeitenden, sind besorgt, wie sie in Folge der Tarifikürzungen zukünftig die psychotherapeutischen Aufgaben für die betroffenen Patienten/ Patientinnen und deren Umfeld qualifiziert leisten können.

Wir sind aus volkswirtschaftlicher-, bildungs- und gesundheitspolitischer Sicht interessiert eine breit abgestützte, weitsichtige Lösung zu finden.

Die neu vorgesehene TARMED-Anpassung würde bedeuten, dass psychisch leidende Menschen, vor allem Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene, alte und handlungseingeschränkte Menschen sowie deren Umfeld, noch weniger im System Familie und Umfeld versorgt werden könnten als bisher.

(Dies u.a. in Position 2, Leistungen in Abwesenheit des Patienten, LAP / LG-06: NEU, limitiert auf max. 24x pro 6 Monate, vorher 48x pro 3 Mt. Dies hiesse neu 20 Min. pro Monat anstelle von 80 Min.)

Wir beantragen zumindest den bisherigen Modus (48x pro 3 Mt.) beizubehalten. Dies auch in Anbetracht der vielen Arbeit, die wir ohne Anwesenheit des Patienten zusätzlich leisten.

Es geht hier im Einzelnen um Tarifpositionen und die delegierte Psychotherapie, darüber hinaus im Gesamten um die Gleichstellung der Behandlung von psychischen Erkrankungen gegenüber anderer Erkrankungen durch die Grundversorgung und um die Unterversorgung. (Gesundheitsstrategien 2020 und BASS-Studie).

Wir als psychologische Psychotherapeuten garantieren für unsere Patienten durch unser Grundstudium in Psychologie und Weiterbildungsstudium in Psychotherapie bestes Wissen im Umgang mit psychischem Erleben, Verhalten, Entwicklung, Gesundheit und Krankheit.

Zentral für unsere Aufgaben sind Kommunikation sowie Vertrauens-, Beziehungsgestal-

tung und Behandlungskompetenz. Daraus gestalten sich unsere professionellen Arbeitsinstrumente, wovon eines Vernetzungsarbeit ist.

Für die Qualitätssicherung verpflichten sich psychologische Psychotherapeuten zu Supervision, Intervision, Selbstreflexion, Selbsterfahrung, steter Fortbildung und ethischem Kodex, wie dies die schweizerischen Berufsverbände vorgeben.

Der Tarifeingriff in den Leistungen für den Patienten in dessen Abwesenheit, schränken mehrere der zentralen Arbeitsinstrumente massiv ein, z.B. die systemische Vernetzungsarbeit, die psychodiagnostische Arbeit, Notfallarbeit, den Fachaustausch mit Vor-, Nach- oder Mit-Behandelnden, die Aufgabe im und mit dem Umfeld des Patienten.

Kann nicht genügend im Umfeld des psychisch erkrankten Menschen gearbeitet werden, bedingt dies allenfalls unausweichlich stationäre, teure Aufenthalte mit den entsprechenden Folgen für das Gesundheitsbudget. Stationäre Aufenthalte wiederum erleben betroffene Menschen oft als grossen Eingriff in ihre Selbstbestimmung, wirken sich nicht selten familiär beziehungsbelastend aus und können Ausbildungen und Arbeitsintegration gefährden.

Gewinnbringende und nachhaltige Psychotherapie sollte möglichst früh und schnell greifen. Damit sind die Chancen wesentlich höher, dass sich der psychisch erkrankte Mensch selbstwirksam in die Behandlung einbringen kann und die Behandlung somit kostengünstig bleibt, keine Langzeitfolgen entstehen.

Viele relevante Studien weisen nach, dass durch gute, professionelle psychotherapeutische Beziehung das Vertrauen des Patienten in sich und andere langfristig gestärkt oder wiederhergestellt werden kann, die Mitwirkung im therapeutischen Prozess und die zentrale Arbeit des Patienten an sich selber gelingt. Dazu brauchen wir als Behandelnde die notwendigen Arbeitsinstrumente in sinnvoller Verfügung.

Wir sind von den Kürzungen mehrfach betroffen, waren vorgängig nicht in die Verhandlungen einbezogen. Zudem vermischen wir die betriebswirtschaftliche Herleitung der Abwertung (LAP/LG-06) und fragen Sie nach deren Sachgerechtigkeit.

Dass Bund und Staat im Gesundheitswesen möglichst ökonomisch mit finanziellen Ressourcen umgehen müssen, ist uns bewusst. Wir tragen mit professioneller, engagierter Arbeit dazu bei, indem wir nach wie vor motiviert die Verantwortung für die gelingende Behandlung unserer Patientinnen und Patienten übernehmen. Wir denken gerne mit, wenn es darum geht innovative, qualitätssichernde Lösungen zu suchen. Wir sind erfreut, wenn die Sparübungen nicht auf Kosten der sich bereits oft ausgegrenzt fühlenden psychisch kranken Menschen und deren Umfeld gehen.

Wir sind überzeugt, dass mittel- und langfristig eine bessere Akzeptanz psychischer Leiden, eine qualitativ hochstehende, frühe Behandlung psychischer Erkrankungen, die Selbstkompetenz und die Gesundheit der Betroffenen und deren Umfeld wesentlich stärkt, die Kosten nachhaltig senkt und damit die Volksgesundheit profitiert.

Im Namen des SBAP-Vorstandes und aller Mitglieder danke ich Ihnen allen bestens für die Aufmerksamkeit und Ihr Interesse in dieser Angelegenheit.

Mit freundlichen Grüssen



Beatrice Stirnimann
SBAP Vorstandsmitglied



Christoph Adrian Schneider
SBAP Präsident