

Föderation der Schweizer
Psychologinnen und Psychologen FSP
Frau Yvik Adler, Co-Präsidentin
Herr Stephan Wenger, Co-Präsident
Effingerstrasse 15
3008 Bern

Versand per Mail

yvik.adler@sunrise.ch, stephan.wenger@psychologie.ch

Kopie per Mail zur Kenntnis an

- Anne Lévy, Direktorin BAG / media@bag.admin.ch
- Thomas Christen, Stv. Direktor BAG / thomas.christen@bag.admin.ch
- Yvonne Gilli, Präsidentin FMH / yvonne.gilli@fmh.ch
- Stefan Kaufmann, Generalsekretär FMH / stefan.kaufmann@fmh.ch
- Pius Zängerle, Direktor Curafutura / pius.zaengerle@curafutura.ch
- Maja Eckold, Projektleiterin ambulante Tarife Curafutura / maja.eckold@curafutura.ch
- Verena Nold, Direktorin Santésuisse / verena.nold@santesuisse.ch
- Mirjam d'Angelo, Tarifexpertin Tarifsuisse / mirjam.dangelo@tarifsuisse.ch
- Muriel Brinkrolf, Geschäftsführerin FSP / muriel.brinkrolf@fsp.psychologie.ch

Bern, 28. April 2023

Ihre öffentliche Stellungnahme «Verlängerung der Therapie über 30 Sitzungen hinaus» vom 20. April 2023

Sehr geehrte Frau Adler
Sehr geehrter Herr Wenger

Wir nehmen zur Kenntnis, dass die FSP darauf hinwirkt, in der psychologischen Psychotherapie die Fallbeurteilung abschaffen zu lassen – dies wenige Monate, nachdem das Delegationsmodell in der Praxis endgültig durch das Anordnungsmodell abgelöst worden ist. Nach heute geltendem Recht, nachzulesen in der KLV (Artikel 11b Absatz 3), ist die Fallbeurteilung zwingende Voraussetzung, um die Therapie nach 30 Sitzungen fortführen und über die OKP abrechnen zu können.

Wir bedauern, dass Sie eine solche Forderung stellen, ohne mit den Psychiaterverbänden Rücksprache genommen zu haben. Ihr Schreiben vom 20. April 2023 enthält die Behauptung, dass nur wenige Psychiaterinnen und Psychiater gewillt seien, «diese für sie wenig interessante administrative Aufgabe zu übernehmen, die zusätzlichen Aufwand bedeutet». Diese pauschale Aussage ist nicht korrekt. Wir sind sehr besorgt über die Auswirkungen, die eine Diskussion, welche weder sachlich noch auf Daten gestützt ist, auf psychisch erkrankte Menschen haben könnte.

Allfällige Modell-Anpassungen müssen zwingend auf der Grundlage wissenschaftlich fundiert erhobener Daten erfolgen. Das darf nicht überstürzt und schon gar nicht basierend auf einseitigen berufspolitischen Interessen geschehen. Die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP kommuniziert und handelt auf der Basis verlässlicher Daten und Fakten, deshalb haben wir bereits vor einigen Wochen begonnen, Daten zu sammeln: Die SGPP hat bei den Präsidentinnen und Präsidenten der kantonalen und regionalen Psychiatriefachgesellschaften sowie bei den psychiatrischen Institutionen eine Umfrage gestartet. Sie will damit in Erfahrung bringen, wie es unter anderem um die Kapazitäten und die Prozesse bei Fallbeurteilungen steht. Zudem werden selbstverständlich auch bei den Mitgliedern Daten erhoben, welche Erfahrungen sie generell konkret machen und welche Schwierigkeiten sie antreffen. Wir haben überdies Kenntnis davon, dass einige Institutionen Spezial-Sprechstunden eingerichtet und so zusätzlich Kapazitäten für Anordnungen und Fallbeurteilungen geschaffen haben; ein Angebot, das gemäss Rückmeldungen noch kaum genutzt wird.

Generell möchten wir festhalten, dass die Zeit, die seit der definitiven Ablösung des Delegationsmodells vergangen ist, viel zu kurz ist, um bereits Schlüsse ziehen zu können; in dieser kurzen Zeitspanne können keine verlässlichen Daten vorliegen.

Wir bedauern es sehr, dass die FSP das Gespräch mit uns nicht gesucht hat, damit gemeinsam eruiert werden kann, was sich verbessern lässt. Genau für solche Fälle besteht die gemeinsame Arbeitsgruppe „Praktische Umsetzung“. Um das Anordnungsmodell im Sinne der Interessen der betroffenen Patientinnen und Patienten umzusetzen, ist es generell sehr wichtig, dass FSP und SGPP eng zusammenarbeiten und die Kontinuität der Behandlungen sicherstellen. Stattdessen führen Sie in Ihrem Schreiben weiter an, dass die SGPP davon ausgehe, «dass es keine besonderen Probleme geben sollte.» Das entspricht nicht der Wahrheit, denn die SGPP hat im Gegenteil von Beginn an darauf hingewiesen, dass es in verschiedener Hinsicht in gewissen Regionen zu Engpässen kommen kann. Es ist bekannt, dass es an psychiatrischem Nachwuchs mangelt, und dass in den nächsten Jahren zahlreiche Psychiaterinnen und Psychiater im Pensionsalter sein werden.

An dieser Stelle möchten wir darauf hinweisen, dass die Fallbeurteilung keine, wie von Ihnen bezeichnet, «uninteressante administrative Aufgabe» ist. Die Fallbeurteilung dient der Überprüfung der Indikation zu einer längeren Psychotherapie und schützt die Patientinnen und Patienten vor Fehlbehandlungen oder ineffizienten Psychotherapien, wo die Indikation für andere Behandlungsoptionen besteht. Es handelt sich also um eine ausserordentlich wichtige fachärztliche Beurteilung von Patienten, die einer längerdauernden Behandlung bedürfen und deren psychische Störungen eine nicht zu unterschätzende Schwere hat.

Als Fachpersonen wissen Sie, dass viele psychiatrische Erkrankungen nicht mittels Psychotherapie allein behandelt werden können; nur schon deshalb spielt in der Versorgung die Expertise von Fachärztinnen und Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie eine entscheidende Rolle. Ihr Vorschlag, die Fallbeurteilung durch eine «Stellungnahme» zu ersetzen, die der psychologische Psychotherapeut und die anordnende Ärztin gemeinsam verfassen, verhindert, dass die betroffenen Patienten fachärztlich beurteilt werden können - mit möglichen fatalen Folgen für die Behandlung.

Das Infragestellen der Fallbeurteilung ist weder im Sinne der Patientinnen und Patienten noch der Prämienzahlenden und der Krankenversicherer:

- Die Fallbeurteilung ist keine administrative, sondern eine klinische Aufgabe, die sehr ernst zu nehmen ist. Es handelt sich um eine medizinische Notwendigkeit, welche die Qualität der Behandlungen sicherstellt. So dient die Fallbeurteilung dazu, die Diagnose und die Indikation zu überprüfen, und ob es weitere psychiatrische Abklärungen und Therapien braucht. Das ist insbesondere bei länger andauernden Therapien angezeigt.
- Die Fallbeurteilung ist neben der Anordnung eine wichtige Voraussetzung, damit psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten überhaupt selbstständig über die OKP abrechnen können. Das stellt sicher, dass Therapien nur dann über 30 Stunden hinaus fortgeführt werden, wenn die Indikation dazu noch gegeben ist. Die Fallbeurteilung ist somit neben der Anordnung eine Garantie, dass keine ungerechtfertigten Behandlungen über die Grundversicherung abgewickelt werden. Die Kosten für Therapien, denen keine psychiatrische Störung mit Krankheitswert zugrunde liegt, dürfen keinesfalls auf die Prämienzahlenden abgewälzt werden.

Indem wir Psychiaterinnen und Psychiater die Fallbeurteilung sehr ernst nehmen, kommen wir unserer Verantwortung und rechtlichen Verpflichtung nach. Sollte sich in diesem Bereich tatsächlich ein Engpass herausstellen, müssen auch andere Massnahmen geprüft werden, welche die Versorgung sicherstellen. Das geltende Recht, das dem vom Bundesrat beschlossenen Systemwechsel zugrunde liegt, schon zum jetzigen Zeitpunkt in Frage zu stellen, führt zu Qualitätseinbussen und zu einer unkontrollierten Mengenausweitung.

Wir bitten Sie eindringlich, Ihre berufspolitischen Interessen nicht über die Bedürfnisse der Patienten zu stellen und durch konstruktive Lösungen dazu beizutragen, das Patientenwohl und den Anspruch an ein qualitativ hochstehendes und zahlbares Gesundheitssystem zu fördern.

Die SGPP ist überzeugt, dass Psychologinnen und Psychologen, Psychiaterinnen und Psychiater die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung nur gemeinsam sicherstellen können. Es liegt in unserer aller Verantwortung, dass Patientinnen und Patienten die Hilfe nicht nur rasch, sondern auch adäquat zukommt.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Vorstandes



Dr. med. Fulvia Rota
Präsidentin SGPP



Dr. med. Rafael Traber
Vize-Präsident SGPP