

Sessionsbrief Herbst 2024

Sehr geehrte Damen und Herren des Nationalrats
Sehr geehrte Damen und Herren des Ständerats

Vielen Dank, dass Sie sich etwas Zeit nehmen für unsere Anliegen. Wir freuen uns, dass wir Sie mit unserem regelmässig erscheinenden Sessionsbrief bedienen und über spezifische Positionen informieren dürfen. Die Anliegen von uns Fachärzt:innen für Psychiatrie und Psychotherapie sollen direkt bei Ihnen ankommen, diskutiert und reflektiert werden. Dafür pflegen wir zusätzlich auch den direkten und persönlichen Austausch mit Ihnen.

Im September wird – abgesehen von den parlamentarischen Geschäften, zu denen wir in diesem Sessionsbrief ebenfalls Stellung beziehen – ein lange erwarteter Bericht des Bundesrates erscheinen. Wir drei Verbände SGPP, SKJPP und SMHC haben hierzu relevante und wichtige Informationen zu vermitteln, denn wir haben entsprechende Vorarbeit geleistet: Wir erörtern Ihnen in zwei Positionspapieren, welche Forderungen und Massnahmen der Bericht abdecken müsste, um substantiell zur Versorgungsverbesserung beizutragen. Bitte lesen Sie unsere Positionen [hier](#). Für uns stehen heute und in Zukunft im Zentrum: die Versorgung mit Blick auf die Patientensicherheit und die Qualität, Fragen der Fehl- und Unterversorgung sowie die Finanzierung – und dabei in unserem Fall das Problem der Unterfinanzierung der Psychiatrie und ihrer Institutionen.

Wir danken Ihnen für Ihr Engagement und freuen uns auf den nächsten persönlichen Austausch mit Ihnen.

Freundliche Grüsse



Dr. med. Fulvia Rota
Präsidentin SGPP



Dr. med. Bigna Keller
Co-Präsidentin SGKJPP



Prof. Dr. med. Erich Seifritz
Präsident SMHC

*SGPP Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
SGKJPP Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
SMHC Swiss Mental Health Care, Vereinigung der psychiatrischen Kliniken und Dienste

Bericht des Bundesrates zu Po. Hurni 21.3234 und Po. WBK-N 21.3457

«Wie steht es um den psychischen Gesundheitszustand der Schweizerinnen und Schweizer?» «Psychische Gesundheit unserer Jugend stärken»

Der Bundesrat wird im September seinen Bericht zu den beiden Postulaten verabschieden. Er hält darin auch fest, inwiefern er konkrete Massnahmen ergreifen will. Diese beschränken sich auf die Koordination der Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Wir Fachärzt:innen für Psychiatrie und Psychotherapie werden uns entsprechend engagieren. Der Bundesrat kündigt an, er wolle ein regelmässiges Austauschgefäss schaffen. Das ist begrüssenswert, materiell ist damit jedoch zu wenig gewonnen.

Unsere Verbände haben mit Blick auf die Publikation des Berichts Vorarbeit geleistet. In zwei Positionspapieren legen wir dar, wo inhaltlich dringend Handlungsbedarf besteht.

1. Versorgung: Die Nachfrage für psychiatrisch-psychotherapeutische Leistungen steigt, die Grundlagen der psychiatrischen Versorgung müssen angepasst werden.

Das Fach Psychiatrie ist das zweitgrösste medizinische Fach (11 %), gleich nach der Hausarztmedizin (21 %). Die Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sind für die psychiatrisch-psychotherapeutische Grundversorgung der Bevölkerung zuständig; dabei ist der direkte Zugang zur psychiatrischen Behandlung grundsätzlich gewährleistet.

Um die Qualität der Versorgung aufrechtzuerhalten und wo nötig zu verbessern, ist Folgendes nötig:

- Erhöhung der Anzahl Studienplätze, um den Bedarf an Fachärzten und Fachärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit inländischem Nachwuchs zu decken.
- Förderung der sozialpsychiatrischen Versorgung, welche die interprofessionelle Behandlung und Betreuung von Patienten und Patientinnen mit komplexen, polymorbiden psychischen Erkrankungen ermöglicht.
- Förderung von digitalen Therapieanwendungen und telemedizinischen Behandlungen, die kostendeckend abgerechnet werden können.
- Adäquate Vergütung und deutliche Anhebung der Tarife in der Psychiatrie für alle zu erbringenden Leistungen (vgl. dazu Positionspapier «Psychiatrisch-psychotherapeutische Leistungen müssen angemessen entschädigt werden»).
- Kostendeckende Finanzierung einer integrierten Versorgung mit multiprofessionellen Teams für eine bedarfsgerechte Behandlung, auch in dezentralen Gebieten.
- Abbau von Tarifschranken für innovative und effiziente Behandlungen.

Ohne diese Massnahmen wird die erforderliche Versorgung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung nicht mehr zufriedenstellend - und je nach Region und Schweregrad der Erkrankung gar nicht mehr - gewährleistet werden können.

2. Finanzierung: Psychiatrisch-psychotherapeutische Leistungen müssen angemessen entschädigt werden

Eine angemessene Abgeltung der Leistungen in der Psychiatrie sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich ist unabdingbar, damit genügend Ärztinnen und Ärzte sich für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie entscheiden und die heutige gute Qualität der Versorgung weiterhin aufrechterhalten werden kann. Wir setzen uns deshalb für eine nachhaltige Finanzierung mit einfachen und leistungsgerechten Tarifen ein. Um die Versorgung nachhaltig zu sichern, ist eine deutliche Erhöhung der Tarife sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich dringend nötig:

- Anpassung der geltenden Tarife an die Teuerung und die Lohnentwicklung.
- Aufwertung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Leistungen.
- Ausreichende Finanzierung von telemedizinischen Behandlungen und intermediären Angeboten.
- Adäquate Tarifierung im Berichtswesen.
- Reduktion des administrativen Mehraufwands (insbesondere in Zusammenhang mit den Versicherungen).

Sie finden die beiden Positionspapiere auf unseren Webseiten. Wir danken Ihnen für die Zusammenarbeit mit uns und Ihre Unterstützung, um diese Forderungen im Interesse unserer Patientinnen und Patienten umsetzen zu können.

Parlament

22.062 BRG. KVG. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)

SGK-N, Mittwoch, 16. Oktober

In der Differenzvereinbarung zum zweiten Kostendämpfungs-Paket verbleibt eine zentrale Massnahme, welche National- und Ständerat völlig unterschiedlich beurteilen: Die Gesundheitskommission des Ständerats (SGK-S) wollte dem Bundesrat folgen und einen neuen Leistungserbringer schaffen, die «Netzwerke zur koordinierten Versorgung». Bundesrat und Ständerat möchten Leistungserbringer verpflichten, sich in entsprechenden Organisationen zusammenzufinden und Leistungen zentral abzurechnen. Diese Organisationsform vorzuschreiben, schafft eine sehr weitgehende Regulierung – in einem bereits regulierten Gesundheitsmarkt. In diesem sind Netzwerke gut etabliert, da Leistungserbringer sich in sehr unterschiedlichen Konstellationen im Rahmen alternativer Versicherungsmodelle (AVM) dazu zusammenschliessen – ohne dass der Gesetzgeber ihnen dies vorschreibt. Es würde eine eigentliche Parallelstruktur zu den heute bestens etablierten Netzwerken geschaffen werden. Die administrative Bürde für die Gesundheitsbranche wäre zudem beträchtlich. SGPP, SGKJPP und SMHC betonen: Es ist nicht ersichtlich, welche Versorgungsverbesserungen damit erzielt werden könnten. Weder der Bundesrat noch der Ständerat konnten bislang einen tatsächlichen Mehrwert aufzeigen. Die Gesundheitskommission des Nationalrats (SGK-N) soll an ihrer Empfehlung festhalten, es sei gänzlich auf diese zusätzliche Vorschrift im KVG zu verzichten. Es gebe bereits genügend «attraktive und funktionale Angebote» und es gebe auch mit gesetzlich vorgeschriebenen Netzwerken kein Einsparpotenzial. Versicherer, Spitäler, die FMH und der Dachverband der schweizerischen Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG) lehnen die Vorschrift ebenfalls deutlich ab.

23.4325 Mo. Qualitätssicherung ohne kantonalen Grenzschutz

SR, Donnerstag, 26. September

Die SGK-N beantragt, es sei Art. 37 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) zu ändern, damit Ärzte und Ärztinnen in der Grundversorgung (Hausarzt- und Kindermedizin, Erwachsenen- und Kinderpsychiatrie) mit ausländischem Diplom, welche mindestens 10 Jahre in einem Kanton tätig waren, auch von einem anderen Kanton eine Praxisbewilligung erhalten können. SGPP, SGKJPP und SMHC beantragen dem Ständerat, die Motion ebenfalls zu überweisen. Die Massnahme ist sinnvoll, denn sie trägt dazu bei, die Folgen des Zulassungsstopps in jenen Fachbereichen zu lindern, die dadurch am häufigsten mit Versorgungsproblemen konfrontiert sind.

SGPP

Die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP ist die Fachorganisation der Erwachsenenpsychiaterinnen und -psychiater, die in der freien Praxis, in Institutionen oder in der Lehre und Forschung in der Schweiz tätig sind. Sie umfasst rund 2000 Mitglieder und verantwortet die Qualitätssicherung und die Weiter- und Fortbildung. In der SGPP sind auch alle kantonalen Psychiatervereinigungen und fachspezifischen Gesellschaften organisiert.

SGKJPP

Die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie SGKJPP ist die Fachorganisation der in der Schweiz tätigen Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater. Sie umfasst rund 600 Mitglieder, die in Universitäten, in psychiatrischen Institutionen oder niedergelassen in psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen tätig sind. In der SGKJPP sind auch alle kantonalen bzw. regionalen Kinder- und Jugendpsychiatervereinigungen organisiert.

SMHC

Die Swiss Mental Health Care SMHC vertritt als gesamtschweizerische Vereinigung der psychiatrischen Kliniken und Dienste die institutionelle Psychiatrie. Die SMHC umfasst neben den Chefärztinnen und Chefarzten auch die Spital- und Pflegedirektorinnen und -direktoren. Sie ist die primäre Ansprechpartnerin für klinikübergreifende Fragen der institutionellen Psychiatrie gegenüber allen Akteuren im Spitalwesen.