

Der lange Weg zu den Tarifen

14

FSP AKTUELL
PSYCHOSCOPE 5/2014

Zu der Aufnahme der psychologischen Psychotherapie in die Grundversicherung gehören auch Tarifverhandlungen. Die häufig geäusserte Vorstellung, dass hierzu ein paar Gesprächsrunden mit den Versicherern ausreichen, entspricht nicht den Tatsachen.

Auf dem Weg zur Aufnahme der Leistungen der psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten in die Grundversicherung per Anordnungsmodell ist die Umsetzung einer Verordnungsänderung der erste Schritt. Tritt sie in Kraft, haben Patientinnen und Patienten Anspruch darauf, dass die Leistungen durch die Grundversicherung gedeckt werden. Der Verordnungstext legt gewisse Rahmenbedingungen fest, wie zum Beispiel die maximale Anzahl Sitzungen pro Anordnung. Damit ist jedoch die Frage, welche Tarife zur Anwendung kommen, noch nicht beantwortet: Über welches Konstrukt und zu welchen Bedingungen können die Leistungen abgerechnet werden? Neben dem Verordnungsänderungsprozess muss also auch ein Tarifprozess stattfinden.

Tarifstruktur ist das erste Ziel

Der Tarifprozess besteht aus mehreren Etappen (siehe Grafik). Als Erstes wird eine Tarifstruktur benötigt. Diese beinhaltet Positionen für einzelne Leistungen, zum Beispiel im Bereich Diagnostik und Therapie. Jeder Leistung wird eine Anzahl Taxpunkte zugeordnet, sozusagen ihr «Gewicht» innerhalb der Tarifstruktur. Es ist gesetzlich vorgeschrieben, dass die Taxpunkte anhand «repräsentativer Leistungs- und Kostendaten» berechnet sein müssen; das bedeutet, dass Referenzdaten bekannt sein müssen, die darüber Aufschluss geben, welche Leistungen erbracht werden und welche Kosten zugrunde liegen. Darin ist auch der sogenannte Referenzlohn

enthalten, also derjenige Betrag, der nach Abzug aller mit der Leistungserbringung verbundenen Kosten der Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten zur Verfügung stehen soll. Erst wenn eine durch den Bundesrat genehmigte Tarifstruktur besteht, kann mit den Krankenversicherern der Taxpunktwert (die frankenmässige Bewertung der Taxpunkte) verhandelt werden.

Im besten Fall ein Jahr

Für den gesamten Tarifprozess ist im günstigsten Fall mit einer Dauer von mindestens einem Jahr zu rechnen. Der Prozess startet offiziell erst, wenn der Bundesrat die Aufnahme der psychologischen Psychotherapie in die Grundversicherung beschlossen hat (siehe *Psychoscope* 5/2013 zum Verordnungsprozess). Idealerweise kann bereits dann eine von Leistungserbringern und Versicherern gemeinsam unterstützte Tarifstruktur zur Genehmigung eingereicht werden. Da dies einiges an Vorarbeit bedingt, beschäftigt sich die FSP bereits seit geraumer Zeit damit. Schon bald sollen Gespräche mit den Versicherern aufgenommen werden, um zum Zeitpunkt des Bundesrats-Beschlusses bereit zu sein. Dieser war ursprünglich vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) für den Sommer 2014 vorgesehen, hat sich nun jedoch auf unbestimmte Zeit verzögert.

Eigener Tarif als grosse Chance

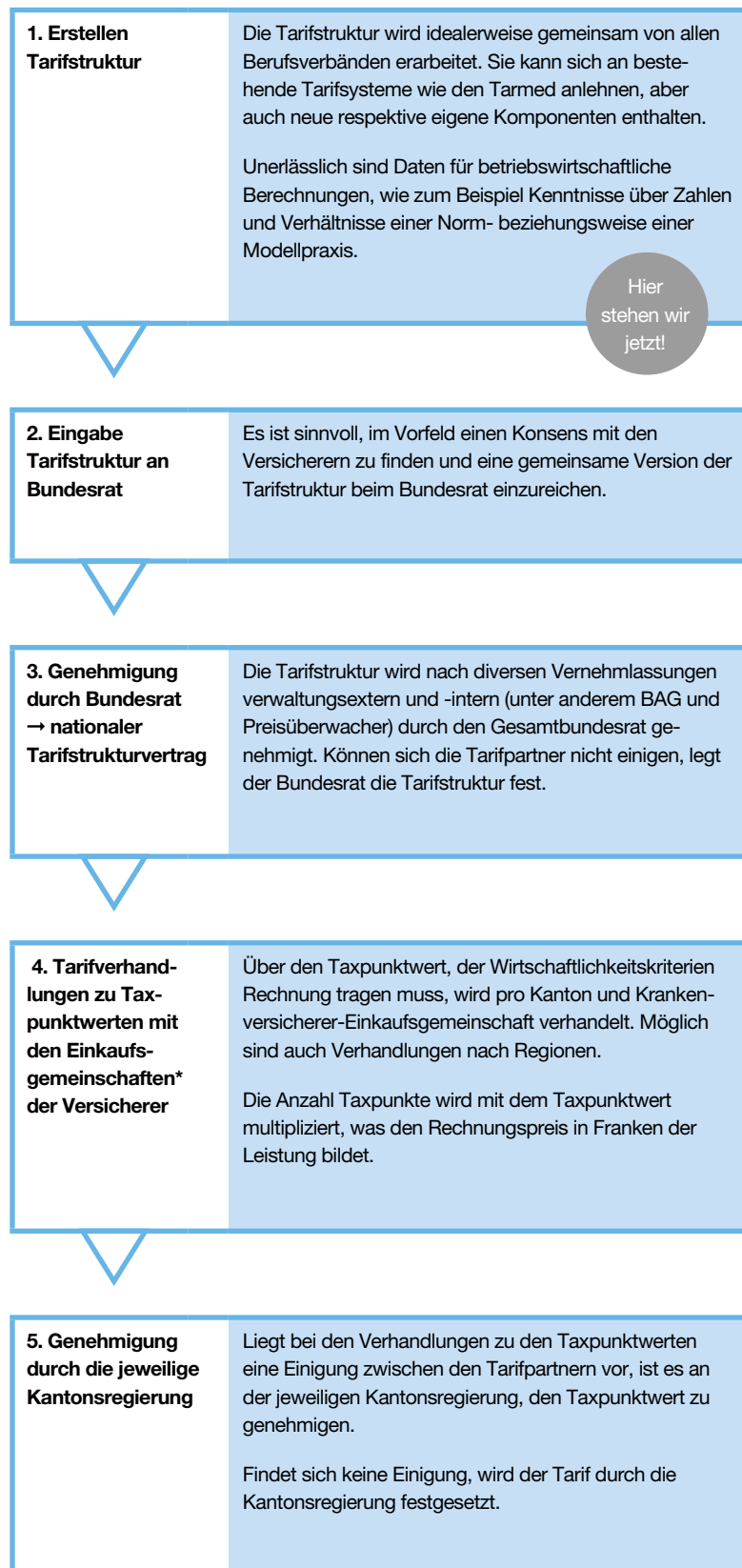
Eine bereits bestehende Tarifstruktur, über welche heute die Leistungen der Psychiaterinnen und Psychiater

sowie jene der delegierten Psychotherapie abgerechnet werden, bietet der Tarmed. Es handelt sich, wie der Name verrät, um das Tarifsysteem für ambulante *ärztliche* Leistungen in der Schweiz. Da Psychotherapie von zwei Berufsgruppen erbracht wird, nämlich von den Psychiaterinnen und Psychiatern sowie den psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten, wäre es naheliegend, deren Leistungen im selben Tarifwerk zu regeln. Die FSP hat deshalb

» Ziel ist das Tarifniveau der Psychiater und Psychiaterinnen.«

gemeinsam mit dem Schweizerischen Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP) und der Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP) eine offizielle Anfrage an eine wichtige Eignerin des Tarmed, die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), gestellt. Nicht ganz unerwartet erfolgte eine negative Antwort. Die angeführten Gründe waren vor allem tariftechnischer und juristischer Art. Insbesondere wurde ausgeführt, dass die Tarmed-Tarifstruktur ein Instrument zur Bewertung von medizinischen Leistungen sei und dass Leistungen, die selbstständig von nichtärztlichem Personal erbracht werden, nur dann im Tarmed tarifiert sein könnten, wenn die Verantwortung beim Arzt, der Ärztin verbleibt, was letztlich nicht im Interesse der Psychologieverbände ist. Zudem müsste mit sämtlichen Tarmed-Partnern neu verhandelt werden. Hingegen bot die FMH an, die Psychologieverbände mit ihrem Know-how beim Bau eines eigenen Tarifs zu unterstützen. Dieses Angebot ist ausserordentlich wertvoll. In den letzten Monaten wurde betreffend Tarifarbeiten «zweigleisig

Zum Tarif in fünf Etappen: Ein Überblick



* Einkaufsgemeinschaften der Versicherer: Zusammenschlüsse von verschiedenen Versicherern, zum Beispiel tarifsuisse, die 47 Krankenversicherungen vereint.

gefahren», das heisst, neben der Option, in den Tarmed aufgenommen zu werden, wurden die Arbeiten an einer eigenen Struktur aufgenommen – welche jetzt intensiviert werden.

Das Netzwerk nutzen

Tarifarbeiten dieser Art sind Neuland für die Psychologieverbände. Deshalb sind wir auf die Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten sowie den Austausch mit anderen Leistungserbringern angewiesen. Hier können wir von der guten Netzwerkpflge profitieren. Keine andere Berufsgruppe im Gesundheitswesen sieht sich im Moment mit einer ähnlichen Herausforderung konfrontiert, aber viele haben in Sachen Tarifverhandlungen bereits wertvolle Erfahrungen gesammelt. Wir werden uns bei der Erstellung unserer Tarifstruktur an Bekanntem und Bewährtem anlehnen. Es ist selbstredend, dass wir das Tarifniveau der Psychiaterinnen und Psychiater anstreben und möglichst gute Konditionen für psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten erreichen wollen.

Jacqueline Hofer
Co-Leiterin Berufspolitik

Zum Projekt Psychotherapie:

www.psychologie.ch >

Dossier Psychotherapie FSP