

Forum

**Les attentes des psychiatres**

Face aux exigences de la FMS, la FMH a réagi comme devant un frère imposant et menaçant, par la révérence et la crainte. Quand les psychiatres les plus mal lotis des médecins, se plaignent que pour eux les buts du TarMed ne sont pas atteints on voit surgir la surprise et l'agacement. Si certains médecins osent reconnaître leur peur face aux questions existentielles que pose la psychiatrie, d'autres en revanche recourent à des réactions comme la condescendance, l'irritation allant même jusqu'au déni et au rejet. Pourtant la psyché résiste et se cache derrière chaque demande des patients, ce qui ne fait qu'activer chez le médecin des émotions dont il ne sait que faire et qu'il laisserait volontiers de côté. Alors quand les psychiatres revendiquent leurs droits à être traités comme des confrères de même niveau que les autres spécialistes, par exemple pour leur rémunération, ils voient apparaître tout ce magma d'insatisfaction, d'inquiétude voire d'agressivité que ces confrères leur servent pour se débarrasser de cette gêne. Les psychiatres ressentent péniblement cette confusion des sentiments et se demandent parfois si leurs confrères «somaticiens» qui se déchargent ainsi sur eux ne devraient pas les payer pour ces «consiliums» qui ne disent ni leur nom, ni leur fonction, ni même leur existence. Mais ils savent justement que rien ne se paye aussi chèrement en rejet et même en haine que d'être redevable à quelqu'un surtout sur le plan émotionnel.

En fin d'analyse non seulement nous regrettons de faire les frais de tels mécanismes, mais nous appelons nos confrères à les déceler et à corriger leurs effets néfastes sur nous. Au nom de notre engagement comme médecin, au nom de nos patients, au nom même des autres spécialistes qui comprennent l'enjeu de notre travail, nous avons le droit de rappeler les buts premiers du TarMed qui semblent s'être perdus au cours des longues années de débats et d'ajustement au point que nous voilà au-dessous de la barre de flottaison. Au contraire d'autres spécialités, notre revenu est confiné à l'assurance de

base, la part de l'AI, de la SUVA et des secteurs semi-privé et privé n'existent quasiment pas pour la plupart d'entre nous. Dès lors nous devons obtenir une juste rétribution pour notre travail intellectuel grâce au TarMed et aux confrères qui mènent les tractations au sein de la FMH. Jamais en dessous de Fr. 200.-! (et pas seulement pour l'AI, car les Fr. 1.- de référence que cette assurance semble accorder ne sont pas acquis pour l'assurance-maladie de base, loin s'en faut). Pour nous plus bas c'est boire la tasse du désespoir, c'est disparaître. Or un homme sans psyché, c'est le cerveau qu'on défrise, le regard qu'on éteint, la Joconde qu'on guillotine.

Dr Michel Schmidt, Fribourg

**Psychiatre, Jugendpsychiatre, Zentralvorstand und TarMed***Zur Antwort des Zentralvorstandes*

Falls es dieser Bestätigung noch bedurfte: Die Antwort des Zentralvorstandes [1] veranschaulicht, wie schwer sich der ausgehandelte Psychiatrietarif und die Haltung der FMH mit sachlichen Argumenten verteidigen lassen. Ich beschränke mich auf drei Beispiele:

1. Der Zentralvorstand erklärt die Minimalforderung der SGP von Fr. 200.- Stundenansatz als erfüllt und argumentiert dabei mit einem Taxpunktwert von Fr. 1.-. Woher weiss er, dass dieser so hoch sein wird – und dies erst noch in jedem Kanton?
2. Er empfiehlt der SGP, «sich möglichst neutral über den effektiven Stand der TarMed-Verhandlungen und ihrer Probleme informieren zu lassen», ohne ihr auch nur in einem einzigen Punkt einen Irrtum nachweisen zu können. Was bezweckt er damit?
3. Der Zentralvorstand sucht die Schuld bei den «für das steigende Malaise verantwortlichen politischen Instanzen» und den «nicht greifbaren wirklichen Verantwortlichen». Vergessen wir nicht: TarMed bestimmt den relativen Wert jeder medizinischen Leistung, bezogen auf deren

Gesamtheit und damit den Verteilschlüssel des gesamten ärztlichen Einkommens unter den Fachrichtungen. Deshalb gibt es für TarMed keinen wichtigeren Verantwortlichen als die FMH selber! Seit Jahren stehen die Einkommen in der Psychiatrie und Kinderpsychiatrie weit abgeschlagen am Ende der ärztlichen Einkommensstatistik. Es wäre die Aufgabe des Zentralvorstandes gewesen, seine Führungsverantwortung wahrzunehmen und sich mit allem Nachdruck für eine Verbesserung des Psychiatrietarifes auf Kosten der bestverdienenden Fachrichtungen einzusetzen. Und es hätte an den Fachgesellschaften gelegen, sich diesem Gebot der Fairness und Vernunft anzuschliessen. Genau dies ist nicht erfolgt: Die für eine Korrektur des Psychiatrietarifes entscheidenden Forderungen der SGP-Vertreter wurden abgewiesen, so dass die psychiatrischen gegenüber den somatischen Leistungen ungeachtet der zu erwartenden Taxpunktwerte weiterhin massiv unterbewertet sind. Dies bedeutet eine Missachtung der TarMed-Zielsetzungen, ist ungerecht für die Psychiatrie und gefährdet die ärztliche Solidarität.

TarMed ist für die FMH zur Zerreihsprobe geworden. Der Zentralvorstand und ihr Präsident stehen von vielen Seiten unter Druck und sind in ihrer Führungsrolle nicht zu beneiden. Es liegt an der gesamten FMH, einzugestehen, dass die Verhandlungen in Sachen Psychiatrietarif schief gelaufen sind und sich eine Korrektur aufdrängt.

*Dr. med. Rudolf Bleuler,
Präsident der psychiatrisch und psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte beider Appenzell sowie der Gesellschaft für Intensive Dynamische Kurzpsychotherapie der Schweiz*

- 1 Psychiatre, Jugendpsychiatre, Zentralvorstand und TarMed. Ein Briefwechsel zum neuen Arztarif. Schweiz Ärztezeitung 2001;82(11):533-34.