

## **Positionspapier der Schweizerischen Stiftung Pro Mente Sana**

---

### **Nein zu Fallteilpauschalen „TarPsy“ in der stationären psychiatrischen Versorgung**

**Die Stiftung Pro Mente Sana setzt sich in der Schweiz für die Interessen psychisch kranker Menschen ein. Aus unserer Sicht gefährdet die Einführung einer Fallteilpauschale nach dem Modell „TarPsy“ die individuelle, angepasste und qualitativ gute stationäre psychiatrische Versorgung von Menschen mit psychischen Krisen und Krankheiten.**

**Fallteilpauschalen widersprechen auch dem begrüßenswerten Prinzip von „ambulant vor stationär“ und bergen die Gefahr, Patientinnen und Patienten als ökonomische Objekte zu betrachten und zu behandeln.**

#### **Ausgangslage**

Im Dezember 2007 beschlossen die eidgenössischen Räte in einer Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) ein Tarifsysteem, in dem stationäre Spitalleistungen nach Fallpauschalen abgerechnet und nach einem festgelegten Schlüssel durch die Kantone und Krankenversicherer vergütet werden.

Zuständig für die Erarbeitung, Umsetzung und Weiterentwicklung des gesetzlichen Auftrags ist die Swiss DRG AG, eine gemeinsame Institution der Leistungserbringer, Versicherer und Kantone. Bereits ab 2012 werden solche Fallpauschalen in der stationären somatischen Akutversorgung angewendet.

Swiss DRG plant nun auf 2018 auch die Einführung von Fallteilpauschalen in der stationären psychiatrischen Versorgung. Mit TarPsy (Tarif psychiatrique) wurde ein Projekt gestartet zur Erarbeitung eines solchen einheitlichen leistungsorientierten Tarifsystems. Die aktuell vorliegende Version beabsichtigt die Einführung von Diagnose- und Schweregrad-abhängigen Tages- und Fallteilpauschalen.

*Mandatsnehmerin für dieses Projekt ist die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und H+.*

**Pro Mente Sana lehnt die geplante Einführung von Fallteilpauschalen in der Psychiatrie (TarPsy) aus folgenden Gründen ab:**

#### **1. „Normierungen“ von Behandlung und Betreuung sind in der Psychiatrie aus fachlicher Sicht fragwürdig.**

Der Versuch, diagnose- und schweregradabhängige Tages- und Fallteilpauschalen in der psychiatrischen Behandlung und Versorgung einzuführen birgt die Gefahr, dass unangemessene Normierungen der Behandlungen entstehen. Psychische Störungen und Krisen äussern sich bei allen betroffenen Patientinnen und Patienten sehr unterschiedlich, sowohl hinsichtlich der Ausprägung wie auch der Dauer und Intensität einer nötigen Behandlung. 'Normbehandlungen' sind nach Meinung von Pro Mente Sana in der psychiatrischen Versorgung aus fachlicher Sicht fragwürdig und gehen zu Lasten der Patientinnen und Patienten.

Diverse Studien (Howard et. al, 1996; Büro BASS, 2013) zeigen im Übrigen auf, dass es keine Evidenz dafür gibt, dass Standardisierungen von Behandlungen von psychischen Krankheiten vorteilhaft sind. Sie zeigen im Gegenteil auf, dass eine Festlegung der Therapiedauer lediglich über eine vorliegende Diagnose nicht sinnvoll oder valide ist. Eine störungsspezifische Einschränkung oder Begrenzung der Therapiedauer birgt auch die Gefahr, dass möglichen Verschlechterungen im Behandlungsverlauf nicht begegnet werden kann.

## **2. Gefahr einer einseitig medikamentenbasierten Behandlung auf Kosten von anderen Therapieformen.**

Die Gefahr ist gross, dass diagnosebezogene Fallteilpauschalen zu einer verstärkten Orientierung auf eine einseitige medikamentenbasierte Behandlung führen. Diverse weitere Therapieformen wie Gesprächs- und Psychotherapien, Sozialtrainings, recoveryorientierte Behandlungsformen, Kunst- und Bewegungstherapie und wichtige sozialpsychiatrische Behandlungsformen im allgemeinen sind naturgemäss zeitaufwändiger und daher auch kosten- und personalintensiver. Sie würden aus ökonomischen Gründen zurückgedrängt. Auch Integrierte Behandlungen, welche die stationäre, teilstationäre und ambulante Behandlung eines Patienten gesamthaft planen, würden erheblich erschwert. Jedoch gerade diese Therapie- und Behandlungsformen sind für einen nachhaltigen Genesungserfolg der Betroffenen unerlässlich.

## **3. Die auf Fallteilpauschalen basierte Finanzierung macht aus den Patientinnen und Patienten ökonomische Objekte.**

Kliniken werden vermehrt nach ökonomischen Standpunkten geführt. Die Einführung von Fallteilpauschalen wird dies noch weiter fördern. TarPsy schafft den Anreiz, die Patientinnen und Patienten für eine Mindestaufenthaltsdauer von sechs Tagen in der Klinik zu behalten (vorgesehen ist die Auszahlung der Fallpauschale ab dem 6. Tag) und sie nach Ablauf der durch die Pauschalen abgedeckten Normtage so rasch als möglich zu entlassen. Dies birgt die Gefahr der Unter- bzw. der eventuellen unnötigen Überversorgung (Rückbehaltung in der Klinik).

## **4. Das Tarifsysteem TarPsy berücksichtigt nur die stationäre psychiatrische Behandlung. Dies widerspricht der GDK – Vision „ambulant vor stationär“.**

Ambulante, teilstationäre und vor allem aufsuchende, sozialpsychiatrische Behandlungen werden in der psychiatrischen Grundversorgung die Zukunft sein. Dies wird richtigerweise auch von der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) mit dem Prinzip „ambulant vor stationär“ postuliert.

Die Finanzierung der ambulanten psychiatrischen Versorgung in der Schweiz ist jedoch nach wie vor ungenügend geregelt. Die ambulanten Tarmed-Tarife sind zu tief und decken die Kosten der ambulanten Behandlung nicht im genügenden Masse ab. Eine alleinige Reform der Finanzierung der stationären Psychiatrie mit Fallteilpauschalen schafft einen erneuten Anreiz für die stationäre Behandlung von Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Kliniken und widerspricht demnach der bedarfsorientierten, angepassten ambulanten Behandlung von Menschen mit psychischen Krisen und Krankheiten.

### **Forderung der Stiftung Pro Mente Sana:**

**Die Stiftung Pro Mente Sana fordert die Einführung von Fallteilpauschalen „TarPsy“ zu stoppen und eine neue Psychiatriefinanzierungs - Vorlage auszuarbeiten. Auf Fall(teil)pauschalen ist dabei ganz zu verzichten. Diese neue Vorlage soll die stationäre, die teilstationäre und die ambulante Versorgung als Ganzes erfassen, die Transparenz verbessern, das Prinzip „ambulant vor stationär“ stützen und die integrierte Versorgung fördern. Der zentrale Ausgangspunkt der Lösungsfindung muss die individuelle, patientengerechte Behandlung sein. Pauschalisierung und Wirtschaftlichkeit haben sich in diesem Rahmen zu bewegen.**

**Pro Mente Sana fordert den Einbezug der Betroffenenorganisationen bei der Erarbeitung und Lösungsfindung einer entsprechenden Finanzierungsvorlage.**

**Pro Mente Sana fordert des Weiteren die Kantone auf, ihr finanzielles Engagement zur Sicherung einer umfassenden und qualitativ guten, insbesondere ambulanten und aufsuchenden, psychiatrischen Versorgung zu sichern und wo nötig zu erhöhen, zum Beispiel mit der Abgeltung gemeinwirtschaftlicher Leistungen.**