

Forum



TARMED

J'ai pris la peine de lire la structure tarifaire TARMED version 1.1, telle qu'elle m'est parvenue fin janvier 2002, et j'ai aussi pris la peine de lire de A à Z, soigneusement, le supplément 6 b (au Bulletin des médecins suisses n° 5/2002) du 30 janvier 2002.

A la lecture de ces documents, j'ai été horrifié de constater la complication extrême de l'organisation que la FMH a accepté sous la signature de son président, le Dr H. H. Brunner.

J'ai l'impression que notre président n'a aucune idée de ce qu'est la médecine pratique quotidienne, et qu'il nous entraîne dans une mise sous tutelle durable, peut-être définitive, d'instances administratives, menant tout droit à une étatisation de la pratique médicale.

– La structure tarifaire, avec ses milliers de positions, est un labyrinthe inextricable, souvent incompréhensible et inacceptable.

Exemple: voir les positions 24.3850 à 24.3890, traitement des fractures des branches ilio- et ischio-pubiennes.

En 40 ans de pratique de chirurgie orthopédique et de l'appareil moteur, je n'ai jamais vu que l'on fasse d'ostéosynthèse de ce type de fracture, de cal vicieux ou de pseudarthrose!

En outre, il y aura probablement des interprétations officielles, mais celles-ci restent vraisemblablement secrètes!

– Le nombre incroyable de concepts et de conventions, qui ont été acceptées par les instances dirigeantes de la FMH sous la signature du Dr Brunner est tout simplement ahurissant. De plus, tout cela a été concocté depuis 15 ans dans le secret le plus absolu! Et, maintenant, on nous sert cela sur un plateau en nous recommandant de l'accepter!

Ces méthodes sont tout simplement inacceptables.

Je me permets de recommander très vivement à mes honorables confrères de toute la Suisse de lire en détail ce qu'il doivent voter et de prendre leur décision en connaissance de cause.

Pour ma part, je réprovoe fermement cette méthode de travail, telle qu'elle a été appliquée, en maintenant sciemment et de manière inadmissible, tout au long de ces dernières années, les médecins praticiens dans une ignorance totale de qui se tramait en secret.

Pour toutes ces raisons, je ne peux que conseiller à mes honorables confrères de refuser tout net les trois questions qui nous sont posées, s'ils ne veulent pas monter dans une galère dans laquelle ils devront ramer durement sous la conduite d'une administration dévorante.

PD Dr Eric Courvoisier, Luins



TARMED – die Illusion für die Grundversorger und alle, die es noch werden wollen

In PrimaryCare 2002;2:54 wird uns Hausärzten noch einmal eindringlich durch unsere Präsidenten der SGAM, SGIM, KHM und der SGP dargelegt, weshalb wir den TARMED unbedingt anzunehmen haben.

Die Argumente sind dort nachzulesen, auf gewisse Punkte wird im folgenden noch eingegangen.

Ich gehörte, als das KVG eingeführt werden sollte, zu jener Minderheit, die Herrn Ständerat Schoch bei seinem Referat vor der Zürcher Ärztesgesellschaft keinen Beifall zollte. Es war damals nicht zeitgemäss, gegen das neue KVG zu sein, zu alt war der Zopf, an dem das Gesundheitssystem hing, und mithin konnte es nur besser werden. Weit gefehlt! Wir sind heute soweit, dass nicht wenige Politiker gegen ihre eigene liberale Überzeugung für das Gesundheitswesen alle Grundsätze der freien Marktwirtschaft über Bord zu werfen bereit sind. Wie bekannt, geht das soweit, dass mit der Abschaffung des Kontrahierungszwanges in einem System der Zwänge faktische Berufsverbote verhängt würden. Nun wir Ärzte und insbesondere Grundversorger haben eine besondere Begabung, uns die rosarote Brille aufzusetzen, um selbst dunkelste Wolken am Horizont schönzufärben.

Wir sollen den TARMED annehmen. Da bleiben einige Fragen zu beantworten: Warum sollen wir ein Tarifwerk annehmen, von dem die verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen diametral Gegensätzliches erwarten? Warum kennen wir zum Zeitpunkt der Abstimmung über TARMED den Taxpunktwert nicht und können uns mithin keinerlei betriebswirtschaftlichen Überlegungen für unsere je individuellen Praxen anstellen? Warum sollen wir einem Regelwerk zustimmen, das Kostenneutralität verlangt, wo wir doch seit nunmehr über 10 Jahren als wahrscheinlich einzige Berufsgruppe überhaupt keinen Teuerungsausgleich bei stetig steigenden Praxisfixkosten gesehen haben? Schliesslich, wie kann ein Tarif etwas Gutes verheissen, der einzelnen Spezialistengruppen die Existenz nicht a priori zu garantieren

vermag. Wer bürgt dafür, dass diese Spezialisten tatsächlich die notwendigen Anpassungen zugesprochen bekommen? Und wenn das nur Formsache ist, warum sind dann diese Anpassungen nicht bereits vorgenommen worden, ehe der TARMED zur Abstimmung gelangt? Wieso soll ein Tarif für Leistungserbringer, die die gleichen Leistungen erbringen, ein ganz verschiedener sein, je nachdem, ob elektronisch mit den Krankenkassen abgerechnet wird oder nicht? Haben vielleicht die erbrachten Leistungen gar nichts mit dem Honorar zu tun, vielmehr die Modalität der Leistungsabrechnung? Geht es hier vielleicht um ein Kontrollsystem, dem wir uns gefälligst unterzuordnen haben?

Könnte es nicht auch sein, dass wir wieder – wie schon so oft – die Katze im Sack kaufen sollen?

Nun auf alle diese und viele andere komplexe Fragen im Rahmen von TARMED gibt es eine überspannende Antwort, ohne auf jeden einzelnen Aspekt eingehen zu müssen. Es geht um einen systemimmanenten Mechanismus: Den Grundversorgern, zu denen ich mich auch zähle, wird vorgegaukelt, wir würden endlich angemessen für unsere Mühen entlohnt. Dies kann nur durch einen Kunstgriff geschehen, da die technischen Leistungen entwertet werden. Dieser Kunstgriff besteht einfach gesagt darin, das Eintrittsbillet ins Gesundheitswesen zu verteuern. Aber wir haben es ja schon in der Primary school gelernt: Eintrittspreis mal Anzahl Eintritte = Kosten! Diese einfache Formel lässt bereits das Wehgeschrei erahnen, das ein bis zwei Jahre nach Einführung des TARMED ertönen wird. Denn der Fortschritt der Medizin, dass diese immer mehr kann und dieses Können immer mehr gefordert wird, wird weiterhin Kosten generieren, die letztlich nur durch Rationierung, durch Vorenthalten vorhandenen Könnens, einzusparen sind. Und daran führt keine noch so schön verfasste Predigt für den TARMED vorbei. Indem wir TARMED annehmen, dessen Rahmenbedingungen und systemimmanenten Mechanismen, berauben wir uns jeglicher Möglichkeiten, inskünftig als Ärzte, ohne die ein Gesundheitswesen definitiv nicht funktionieren kann, unsere berechtigten Anliegen durchzusetzen. Einmal zugestimmt, werden wir daran gemessen: Eines ist klar: DER TAXPUNKTWERT WIRD AN WERT VERLIEREN.

Sagen wir mutig nein zum TARMED, der letztlich unter politischem Druck so geworden ist und der deshalb nichts mit einer angemessenen Bewertung medizinischer Leistungen zu tun haben kann: Nicht die Qualität einer Leistung, vielmehr die elektronische Abrechnungsmodalität bestimmt, was wir dereinst verdienen. Mit einer

solchen Konzession der Ärzteschaft an die Versicherer hat sich das Tarifwerk selber ad absurdum geführt. Indem wir nämlich eingestehen, dass es eigentlich egal ist, was wir tun, wichtig ist nur, wie wir es verpacken! Lassen wir TARMED, oder was es dann immer auch sei, Frau Bundesrätin Ruth Dreyfuss einführen, damit wir unsere Freiheit behalten, aktiv unsere Interessen zu wahren. Dies geht nur, wenn wir Ärzte nicht selber der systemimmanente Fehler werden, zu dem uns TARMED zu machen droht. Denn, wenn die Kosten aus den Fugen geraten, und das werden sie weiterhin, wird ein einfacher Mechanismus zu wirken beginnen: der Taxpunktwert fällt, mit oder ohne unseren Segen.

Mit der Annahme von TARMED wird die Qualität eines der besten Gesundheitssysteme aufs Spiel gesetzt.

Dies ist allen Beteuerungen unserer geschätzten Präsidenten zum Trotz so! Und zum Schluss noch dies: auch wir Grundversorger müssen vielleicht einmal unters Messer!

*Dr. med. Daniel Schlossberg, Zürich*



#### Tarifvergleich TARMED 1.1. zu SLK

Man nehme den Taxpunktwert eines bernischen Regionalspitals, versetze diesen in Umstände von bis zu 70% und gebäre Fr. 4.60 minus 30% Infrastruktur. Anschließend schliesse man die Augen und nehme einen TARMED-Taxpunktwert von Fr. 1.– an, preise die Betreuungsentschädigung und schüttele alles kräftig. Während des Schüttelns vergesse man, dass es Belegärzte an Privatspitälern gibt, und dass TARMED angeblich nur für ambulante Leistungen gilt! Man öffne die blauen Augen ... Nein zu TARMED.

*Dr. med. Kurt Sauter, Bern*

## Pressemitteilung

### Ratgeber zu Krebsoperationen

*Eine neue Broschüre der Krebsliga*

Mit praktisch jeder Krebsdiagnose stellt sich auch die Frage nach der Operation. Eine Frage, die für die meisten Betroffenen und ihre Nächsten mit Ängsten verknüpft ist. Mit Hoffnungen natürlich auch! In ihrer neuen Broschüre «Chirurgische Tumortherapie» geht die Krebsliga ausführlich auf Chancen und Risiken ein. Kostenlos erhältlich über 0844 85 00 00 oder [www.swisscancer.ch](http://www.swisscancer.ch).

Jede bevorstehende Operation löst ein gewisses Unbehagen aus. Bei einer Tumoroperation scheint vorerst alles noch schlimmer: Werde ich danach geheilt sein? Wird man Metastasen entdecken? Wie geht es weiter? Der oft rasch getroffene Entscheid zur Operation lässt zuweilen keine Zeit, sich tagelang mit allen Fragen auseinanderzusetzen. Deshalb fasst die neue Broschüre der Krebsliga «Chirurgische Tumortherapie» die wichtigsten zusammen, beantwortet sie klar und einfühlsam und macht Mut, den Dialog mit dem Behandlungsteam zu suchen.

Die verschiedenen Operationstechniken und Narkosearten kommen darin ebenso zur Sprache wie die belastenden Gedanken über die Zeit danach:

- Wird mir die Narkose aufs Gedächtnis schlagen?
- Muss ich mit starken Schmerzen rechnen? Kann man dagegen etwas tun?
- Wird die Narbe mich entstellen?

Ein paar Gedanken – auch an die Adresse der Angehörigen – über die Bedeutung zwischenmenschlicher Beziehungen angesichts einer Krebserkrankung runden die Broschüre ab.

#### Kostenlose Information

Die Broschüre «Chirurgische Tumortherapie» ist kostenlos auf deutsch, französisch und italienisch erhältlich: Tel. 0844 85 00 00, E-Mail: [skl-lsc@cisf.ch](mailto:skl-lsc@cisf.ch), [www.swisscancer.ch](http://www.swisscancer.ch), oder bei den Beratungsstellen der kantonalen Krebsligen. Dort, wie auch beim Krebstelefon (0800 55 88 38), können Sie sich kostenlos zu Fragen rund um den Krebs beraten lassen.

Schweizerische Krebsliga, Kommunikation, Susanne Lanz, Postfach, 3001 Bern, Tel. 031 389 91 27, Fax 031 389 91 60, E-Mail: [info@swisscancer.ch](mailto:info@swisscancer.ch), [www.swisscancer.ch](http://www.swisscancer.ch)

## Communiqué de presse

### Le billard: un passage presque obligé

*Nouvelle brochure de la Ligue contre le cancer consacrée à la chirurgie*

La grande majorité des personnes atteintes de cancer doivent se faire opérer avec tout le cortège de craintes qu'une intervention chirurgicale peut susciter. Pour y voir plus clair et se préparer à l'opération, la Ligue contre le cancer (LSC) édite une nouvelle brochure destinée au malade et à ses proches: *La chirurgie des cancers* peut être obtenue gratuitement au 0844 85 00 00 ou sous [www.swisscancer.ch](http://www.swisscancer.ch).

Au moment du diagnostic de cancer, les malades et leurs proches sont confrontés à une masse d'informations et une foule de décisions à prendre, avec, très souvent, un intense sentiment d'urgence. La nouvelle brochure *La chirurgie des cancers* entend les encourager à rechercher le dialogue avec l'équipe de spécialistes, à laquelle ils se trouvent confrontés du jour au lendemain. Elle offre un aperçu des différentes modalités d'intervention, des critères qui conduisent le médecin à choisir tel ou tel traitements et des complications possibles. Les préoccupations principales de la personne malade y sont abordées en toute simplicité:

- Ma narcose entraînera-t-elle des problèmes de mémoire, comme on le prétend souvent?
- Le cancer est-il synonyme de douleurs, peut-on les soulager?
- Vais-je me réveiller avec une immense cicatrice ou un organe en moins, le sein par exemple, sans y avoir été préparée?
- Aurai-je des séquelles?
- Aurai-je besoin d'une chimiothérapie ou d'un autre traitement après l'opération?

#### Pour commander la brochure

La brochure *La chirurgie des cancers* existe en français, allemand et italien. Elle est gratuite et peut être commandée par téléphone au 0844 85 00 00, par courrier électronique ([skl-lsc@cisf.ch](mailto:skl-lsc@cisf.ch)), en ligne ([www.swisscancer.ch](http://www.swisscancer.ch)) ou auprès des ligues cantonales contre le cancer. Les ligues cantonales et Allô cancer (appel gratuit au 0800 55 42 48, du lundi au vendredi de 14 à 18 heures, le mercredi dès 9 heures) donnent informations et conseils aux personnes atteintes de cancer.

*Ligue suisse contre le cancer, Communication, Anne Durrer, Case postale, 3001 Berne, tél. 031 389 91 21/00, fax 031 389 91 60, e-mail: [info@swisscancer.ch](mailto:info@swisscancer.ch), [www.swisscancer.ch](http://www.swisscancer.ch)*