

# Courrier au BMS



## Evaluation correcte des prestations médicales

En tant que médecins internistes généralistes (MIG), nous aimerions réagir à un éditorial du Docteur Ernst Gähler [1], vice-président de la FMH et responsable du département Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire. A sa lecture, nous sommes très surpris par ses propos pleins de sous-entendus à notre égard, nous qui serons les bénéficiaires de la décision du conseiller fédéral Berset d'augmenter de 9 Francs, dès le 1<sup>er</sup> octobre, le prix de nos consultations (position 00.0015), afin de revaloriser financièrement notre pratique et d'encourager les médecins en formation à assurer notre relève. Nous souhaiterions avoir des éclaircissements, lorsqu'il dit: «[...] la nouvelle prestation 00.0015 [...] Même si elle vise à revaloriser la médecine de famille [...] conduira néanmoins à des pertes financières pour les médecins de famille liées à l'effet de l'ordonnance sur d'autres positions.» Mais de quelles positions s'agit-il? Nous rappelons que feu le Dr Brunner, président de la FMH à l'époque du GRAT, nous avait promis que le TARMED conduirait à une telle revalorisation. En fait, il n'en a rien été! Par conséquent, l'intervention exceptionnelle du conseiller fédéral en notre faveur, même si elle semble contrarier les négociateurs tarifaires de la FMH, elle a au moins le mérite de corriger partiellement une situation inéquitable qui n'a que trop duré. Le TARMED, du fait même de sa complexité et de sa flexibilité, aurait tout à fait permis de donner davantage de valeur intrinsèque à la consultation spécifique des MIG et pédiatres, tout en maintenant la neutralité des coûts. Il aura fallu attendre la crise actuelle du renouvellement de toute une génération de médecins praticiens, qui, plutôt que d'être attirés par une activité médicale axée sur la technique, ont préféré pratiquer une médecine plutôt orientée sur les pa-

thologies courantes, la relation, une prise en charge au long cours, la prévention et les problèmes psychosociaux des gens, pour que les autorités sanitaires se rendent enfin compte des difficultés d'assurer, dans un avenir proche, des soins de santé primaires de qualité à l'ensemble de notre population.

Ne pas en avoir tenu compte lors de l'introduction du TARMED en 2003, conduit à ce que le Dr Gähler regrette maintenant, mais le conseiller fédéral Berset n'en est nullement responsable.

*Les Dr méd. Cédric Amstutz, Mireille Arnold, Michel Bersier, Marianne Blanc, Pierre Dizerens, Christian Michel, Rosette Murner, Ivan Nemitz, Claude Schmid du Cercle de Qualité de la Broye*

- 1 Gähler E.: Notre objectif commun: évaluer correctement les prestations médicales. Bull Méd Suisses. 2014;95(35): 1257.

## Réponse

### «Evaluer correctement les prestations médicales»

Mes déclarations dans l'éditorial concernant la position 00.0015 et les pertes liées à l'effet de l'ordonnance sur d'autres positions se réfèrent aux modalités de l'ordonnance du Conseil fédéral. En effet, celle-ci est si imprécise qu'en plus des médecins de premier recours, d'autres groupes de médecins (qui ne font pas partie des médecins de famille) pourraient en profiter. Il en résulterait alors des pertes précisément pour le groupe de médecins qui devrait bénéficier de cette revalorisation.

Si les médecins de famille ont été les grands perdants à l'époque de l'introduction de la structure tarifaire TARMED, c'est à cause des interventions politiques menées sur le tarif par la Confédération et le Surveillant des prix (dépréciation des 5 dernières minutes / valeur intrinsèque quantitative FMH 5). Aujourd'hui, la FMH et toutes ses organisations faitières, Médecins de famille Suisse compris, sont unanimes pour dire que l'intervention tarifaire du Conseil fédéral dans la structure tarifaire TARMED n'est pas appropriée et, par conséquent, qu'elle ne peut être acceptée que comme solution transitoire. Seule une prise en compte et une évaluation correctes de l'ensemble des activités du corps médical, y compris des médecins de famille, dans la structure tarifaire pourra permettre une «revalorisation» durable.

C'est précisément pour cela que la FMH redouble d'efforts pour achever la révision globale du TARMED d'ici fin 2015, seule solution susceptible d'apporter une prise en charge adéquate à la population et tout particulièrement de garantir des soins de qualité élevée à long terme.

*Dr Ernst Gähler, vice-président de la FMH, responsable du département Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse / Professions paramédicales*



## Die Apotheke wird zur Arztpraxis

### Zum Artikel in der Basellandschaftlichen Zeitung vom 11.9.2014 [1]

Die Apotheker sollen rezeptpflichtige Medikamente ohne Verordnung eines Arztes abgeben dürfen, die Kunden beraten, impfen und auch Blutentnahmen durchführen. Sie sollen sich in Kursen Grundkenntnisse über Diagnosen und Behandlung häufiger Gesundheitsstörungen aneignen. Ich finde es verantwortungslos, wenn Apotheker dies tun dürfen! Sie kennen die Diagnosen nicht. Natürlich können sie den Patienten danach fragen.

Manchmal erhält man genaue Angaben, manchmal auch ungenaue oder falsche. Oft gibt es auch keine Diagnose. Die Apotheker kennen aber nicht nur die Diagnosen nicht, sie kennen auch nicht den Verlauf derselben beim Patienten, den Verlauf, der im Moment den Einsatz dieses Medikamentes benötigt. Er weiss auch nichts über unsere Rubrik in der KG oder im PC: Wichtig! (Allergien, familiäre Dispositionen etc.) Trägt er dann die Verantwortung, wenn etwas schiefgeht, oder schiebt er es auf den Hausarzt? Die Versuche mit der sog. Telemedizin innerhalb der Apotheken waren schon mehr als zweifelhaft. Wie schon gewisse Kollegen gesagt haben, ist dies eine Auswirkung der Hausarztinitiative, die sagt, dass der Arzt sich in hierarchiefreie Behandlungsteams einzubringen hätte und deren Diagnosen und Therapievorschläge zu akzeptieren hätte!

Ich selber habe diesen Passus auch zu spät bemerkt. Wir Ärzte, besonders wir Grundversorger, sind natürlich an einer guten Zusammenarbeit zugunsten der Patienten interessiert, und sie klappte, von einigen Ausnahmen abgesehen, bis jetzt gut. Nochmals: Rezeptpflichtige Medikamente sollten aber wirklich nur durch Ärzte abgegeben werden. Es geht da an die «Wurzeln» unseres Berufsstandes. Unsere FMH sollte etwas dagegen unternehmen und sich dies nicht bieten lassen!

*Dr. med. Roland Scholer, Liestal*

- 1 Wanner A. Die Apotheke wird zur Arztpraxis. Basellandschaftliche Zeitung, 11.9.2014.

## Lettres de lecteurs



Envoyez vos lettres de lecteur de manière simple et rapide. Sur notre site internet, vous trouverez un outil spécifique pour le faire. Votre lettre de lecteur pourra ainsi être traitée et publiée rapidement. Vous trouverez toutes les informations sous: [www.bullmed.ch/ auteurs/envoi-lettres-lecteurs/](http://www.bullmed.ch/ auteurs/envoi-lettres-lecteurs/)