

Chambre médicale: il y a un avant, il y a un après!



L'impression que donne la démarche politique de la FMH est celle d'une lourdeur imposante, faite à la fois de détermination et de méfiance; ainsi, cela mènera certainement quelque part, mais avec quelle lenteur, avec quels détours!

La décision la plus importante prise à la Chambre médicale de Locarno est celle de finaliser TarMed 1.0, non sans en adapter les chapitres qui auraient entraîné de trop grandes difficultés dans certaines spécialités (radiologie, chirurgie, psychiatrie, ...).

Les délais prévus – mais le flou, l'incertitude autour de tout cela deviennent franchement agaçants! – devraient permettre d'introduire le nouveau tarif pour l'assurance-accidents en 2002; pour l'assurance-maladie, la renégociation nécessaire de toute la question de la neutralité des coûts ne permettra certainement pas une entrée en vigueur avant la fin de la même année. Il faut relever ici que tant les autorités fédérales que les assureurs considèrent ces délais comme acceptables, selon ce qui s'est dit à une «table ronde» il y a une dizaine de jours. Une votation générale reste prévue après la rédaction de la version définitive du tarif.

A part ce que nous pouvons considérer comme la principale décision de cette Chambre médicale, une foule de décisions «de détail» ont été prises, qui ne seront pas sans importance pour notre utilisation quotidienne du tarif; la Société Suisse de Médecine Générale a été très présente dans toute cette discussion, avec le soutien remarquable du Dr Jürg Pellaton, notre «spécialiste TarMed», et de nos cinq délégués.

Que dire de tout cela dans la perspective de la Médecine de Premier recours?

Les choses se présentent sur deux plans, le plan économique et le plan de notre pratique professionnelle.

Sur le plan économique, si un rééquilibrage fondamental des revenus médicaux n'est plus guère évoqué, les divers chiffres actuellement disponibles font penser que le ré-

sultat financier du TarMed sera bon, pour nous. Par réalisme politique, nous avons fait dans les années passées des concessions que nous ne regrettons pas, mais qui – soyons clairs! – ne seront pas renouvelées; TarMed 1.0 représente un minimum acceptable, mais non-négociable, pour les Médecins de premier recours.

Sur le plan de notre pratique professionnelle, une menace doit être suivie avec la plus grande attention, qui est celle de la limitation du catalogue des prestations auxquelles nous avons droit. Il s'agit-là d'une menace sans doute encore plus essentielle que les problèmes financiers, et qui vient de ce que nombre d'instances (groupes de spécialistes ou institutions officielles) tentent soit de se réserver des prestations (pensons, par exemple, à l'ergométrie, aux tests allergologiques, etc.), soit de limiter administrativement nos possibilités par des exigences «sécuritaires» obsessionnelles. La Société Suisse de Médecine Générale est donc tout particulièrement attentive à ce niveau-là.

Il y a un après ...

La Société Suisse de Médecine Générale est dépositaire d'un capital précieux, au sens de l'image particulièrement positive dont nous disposons dans le public et dans le monde politique, et l'audience dont nous avons bénéficié à la Chambre médicale en est aussi le signe.

Nous devons gérer ce capital de manière constructive, à la fois dynamique et prudente, pour continuer à nous assurer, à nous Généralistes, un espace de vie professionnelle qui nous permette d'être nous-mêmes dans notre travail, dans nos relations thérapeutiques, dans les options que nous pouvons choisir.

Les nombreux comptes-rendus relatifs au Séminaire des cadres du Bürgenstock, dans ce numéro de PrimaryCare et dans les suivants, vous donneront une idée des attentes que le monde «civil» a pour nous – je ne saurais trop vous en recommander la lecture.

Ainsi, un pied dans la FMH, un autre dans la «vraie vie» (et ça n'est pas toujours la même chose ...), nous avons devant nous des possibilités vraiment passionnantes!

Jacques de Haller,
Président de la Société Suisse
de Médecine Générale

Ärztammer: Es gibt ein Vorher und ein Nachher ...



Die politische Gangart der FMH hinterlässt den Eindruck imposanter Gewichtigkeit, zusammensetzt aus einer Mischung von Entschlossenheit und Misstrauen; dies wird sicherlich zu einem Ziel führen, aber: wie schleppend, mit welchen Umwegen!

Der wichtigste anlässlich dieser Ärztekammer in Locarno gefällte Entscheid ist, TarMed 1.0 mit Bereinigung jener Kapitel, die für manche Fachgebiete zu allzu grossen Schwierigkeiten geführt hätten (Radiologie, Chirurgie, Psychiatrie, ...) zum Abschluss zu führen.

Die vorgesehenen Fristen – die Unklarheiten, die Unsicherheit um all dies werden ehrlich gesagt allmählich lästig! – sollten es erlauben, den neuen Tarif für die Unfallversicherung 2002 einzuführen; für den Krankenversicherungs-Bereich werden die notwendigen Verhandlungen der ganzen Frage der Kostenneutralität sicher nicht erlauben, dass sie vor Ende desselben Jahres in Kraft tritt. Man muss hier hervorheben, dass sowohl die Bundesbehörden als auch die Versicherer diese Fristen als akzeptabel ansehen, wie an einem «runden Tisch» vor zehn Tagen gesagt wurde. Eine Urabstimmung nach der Fertigstellung der definitiven Version des Tarifs bleibt weiterhin vorgesehen.

Neben dieser Entscheidung, die als Hauptresultat dieser Ärztekammer gelten kann, wurde eine Reihe von «Detail»-Entscheiden gefällt, die für den täglichen Umgang mit dem Tarif ihre Bedeutung haben werden; die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin war in dieser ganzen Diskussion sehr präsent, mit bemerkenswerter Unterstützung von Dr. Jürg Pellaton, unserem «TarMed-Spezialisten», und unseren fünf Delegierten.

Was soll man aus der Perspektive der Grundversorger zu all dem sagen?

Die Sachlage muss aus zwei Blickwinkeln betrachtet werden, dem ökonomischen und dem unserer Berufspraxis.

Vom ökonomischen Standpunkt aus lassen die heute verfügbaren Zahlen annehmen, dass das finanzielle Resultat von Tar-

Med für uns positiv sein werde, wenn auch ein signifikanter Ausgleich der Ärzteeinkommen kaum mehr in Frage kommt. Aus politischem Realitätssinn haben wir in den letzten Jahren Konzessionen gemacht, die wir nicht bereuen, die aber – um Klartext zu sprechen – nicht wiederholbar sind; TarMed 1.0 stellt für die Grundversorger ein akzeptables, aber nicht mehr verhandelbares Minimum dar.

Vom berufspraktischen Standpunkt aus muss eine Gefahr mit grösster Aufmerksamkeit beobachtet werden: die Limitierung des Katalogs der Leistungen, zu denen wir zugelassen sind. Diese Bedrohung ist zweifellos noch zentraler als die finanziellen Fragen, und sie kommt daher, dass zahlreiche Instanzen (Facharztgruppen oder offizielle Stellen) versuchen, Leistungen für sich vorzubehalten (denken wir z.B. an die Ergometrie, an allergologische Tests usw.), oder, unsere Möglichkeiten auf administrativem Weg einzuschränken durch überzogene «Sicherheits» Anforderungen. Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin ist daher in diesem Bereich ganz besonders auf der Hut.

Es gibt ein Nachher ...

Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin besitzt ein wertvolles Kapital: das sehr positive Image bei der Bevölkerung und in der politischen Welt, und auch die Beachtung, die wir in der Ärztekammer erfahren haben, ist ein Zeichen dafür.

Wir müssen dieses Kapital konstruktiv verwalten, dynamisch und weise, um uns Allgemeinmedizinern weiterhin ein berufliches Umfeld zu sichern, in dem wir uns selber in unserer Arbeit treu bleiben können, in unseren therapeutischen Beziehungen, in unseren Wahlmöglichkeiten.

Die Berichte über das Kaderseminar auf dem Bürgenstock in dieser Nummer von PrimaryCare und in den folgenden Heften werden eine Vorstellung von den Erwartungen der «Zivilisten» an uns vermitteln – ich kann die Lektüre nur wärmstens empfehlen.

So, mit einem Fuss in der FMH, einem Fuss im «wirklichen Leben» (und das ist nicht immer dasselbe ...), haben wir wirklich aufregende Möglichkeiten vor uns!

Jacques de Haller,
Präsident der Schweizerischen
Gesellschaft für Allgemeinmedizin
(Übersetzung: Natalie Marty)