

Alles TarMed oder was?!

Ich bin seit (fast) jeher ein grundsätzlicher Befürworter des TarMed, weil ich von ihm – wie es immer versprochen wurde – Transparenz erwartet habe ...

... doch komisches Zeug, finde ich, kommt raus, je länger die Verhandlungen dauern. Der TarMed ist heute wieder beinahe beim alten Bazarhandel angelangt, dem er eigentlich hätte entrinnen wollen. Anstatt dass der Preis des Teppichs über Dignitäten und Produktivitäten – oft leider wenig nachvollziehbar – nüchtern «errechnet» und «nachgesteuert» wird, dürfte er bald wiederum wie früher – gelenkt durch das «reine Gefühl an der Schönheit des Teppichs» – beim Tee «ausgekühthandelt» werden. Wenn dem so ist, so soll man die Geschichte auch besser so benennen – «Kuh-Med» oder «Teppich-Med», dann weiss jeder, woran er ist.

Die jüngsten Beispiele sind im Bericht der Task Force «Überprüfung TarMed Version 1.0 an die Projektoberleitung TarMed» – Abschnitt «Überprüfung «Existenzbedrohter» Fachgesellschaften» – zu finden ...

Eine sicher grundsätzlich als schlecht zu beurteilende Kürzestkonsultation beim Dermatologen soll doch nicht durch einen Aufpreis kompensiert werden. Auch der Hautarzt soll sich der verschiedenen Dimensionen des Patienten – seiner «Angst vor ...» genau so annehmen wie ein Grundversorger.

Der Pädiater wird seine Mehrbelastungen durch die Kleinkinder sowieso schon über die Zeit verrechnen, was soll die «Reinigungszulage»? So schmutzig sind die Kleinkinder wohl auch wieder nicht.

Der Psychiater soll den «Absentismus» transparent über eine Position «versäumte Zeit» – wenn dieser Teil, wie schon gesagt wurde, typisch zu verschiedenen Krankheiten gehört – den Kassen der Säumigen anrechnen können; es sollen doch gewiss nicht die brav Escheinenden durch ein Aufgeld bestraft werden ...

Der Chirurg soll zum Zeitwert seiner Dignität 5 auf den nächsten Patienten warten, doch nicht zu Lasten seiner Produktivität ... So wären diese Angelegenheiten wenigstens klar.

Wir Grundversorger «warten» auch sehr oft und sehr lange, bis sich die älteren Damen und Herren ihrer Kleider und Schuhe entledigt haben ... Doch dieses Warten nutzen wir für unser Protokoll (sorry, unsere Krankengeschichte), für ein Gespräch oder für die Beurteilung der allgemeinen Situation, in welcher sich der Patient befindet. Ist dies unserer Produktivität hinderlich oder förderlich oder gehört es zur Therapiezeit ... oder ist je ein Grundversorger daran bankrott gegangen?

Irgendwie finde ich die Sache insgesamt komisch!

Trotzdem ...

... das Gute an der auf den 31.8.2001 verkündigten Einigung (in welcher ich leider noch keine Einigung sehen kann) ist, dass der Tarif endlich zur Ruhe und Anwendung kommen könnte. Deswegen kann der TarMed nach meiner persönlichen Ansicht allmählich so rauskommen, wie er will (siehe unten). Wir haben in der Medizin weiss Gott Wichtigeres zu tun, als unsere ganze Energie in diese sich über «zwei Jahrtausende» erstreckende Angelegenheit zu investieren.

Ganz persönlich bin ich der Meinung, dass die Details des TarMed, auch wenn sie sich an diversen Punkten noch so schlecht auszuwirken scheinen, für die Einkommen der einzelnen Ärztgruppen keine Rolle spielen werden. Denn selbst wenn der Taxpunkt auf einen Rappen (jetzt übertreibe ich ein wenig) angesetzt würde, würden alle Ärztgruppen am Ende des Jahres gleich viel verdient haben wie heute. Behaltet das bitte für Euch, obwohl ich diese Aussage auch bereits in einem meiner Berichte aus dem SGAM-Vorstand publiziert habe.

Nur das wäre nicht das Ziel der Riesenarbeit gewesen, sondern eine neue *Transparenz* hätte resultieren sollen – was offensichtlich (noch) nicht gelungen zu sein scheint.

Wie auch immer, ich werde mich dem Tarif in keiner Weise widersetzen. Ich werde mit ihm leben – transparenter oder weniger transparent – hoffentlich transparenter ...

Mit einem transparent-sein-wollenden-wenn-es-denn-dereinst-möglich-sein-sollte-Gruss

Bruno Kissling

Tout le TarMed, rien que le TarMed!

Pour en avoir espéré davantage de transparence, comme on nous l'avait si clairement promis, je suis depuis (presque) toujours un défenseur de principe du TarMed.

Il se passe pourtant de bien drôles de choses, je trouve, au fur et à mesure que les négociations se prolongent. Le TarMed se rapproche de nouveau dangereusement, aujourd'hui, des marchandages de bazar auxquels il prétendait échapper: au lieu que le prix du tapis soit calculé et cadré sur la base de «valeurs intrinsèques» et de «productivités», notions malheureusement souvent peu compréhensibles, il va bientôt se retrouver discuté-tope-là! – autour d'un thé de menthe, fondé sur «une vraie émotion esthétique devant la beauté de la chose». Mais dans ce cas, qu'on appelle plutôt toute cette histoire «tapis-Med» ou «maquignon-Med», on saura au moins où l'on en est!

Les derniers exemples dans ce domaine peuvent être trouvés dans le «Rapport de la Task-Force» Révision du TarMed 1.0 à l'attention de la Direction du projet TarMed-paragraphe «Examen des «Sociétés de discipline médicale menacées dans leur existence» ...

Une consultation ultrabrève chez un-e dermatologue – consultation dont on ne peut sûrement rien penser de bon! – n'a quand-même pas à être compensée par un supplément de prix! Un-e spécialiste de la peau devrait aussi, comme un Médecin de Premier recours, prendre en compte les diverses dimensions de son/sa patient-e, ses «peurs de ...».

Les pédiatres finiront bien par facturer le temps supplémentaire nécessaire avec les petits enfants – qu'est-ce que c'est que cette «prime de nettoyage»?! Les enfants ne sont pourtant pas si sales!

Les psychiatres devraient facturer «l'absentéisme» des absent-es de façon transparente, aux Caisses-maladie, par une position «rendez-vous manqué» – c'est un problème qui relève typiquement de certains diagnostics, comme cela a déjà été dit souvent; ça n'est certainement pas au brave type qui, lui, vient à sa consultation, de payer ça par le biais d'un supplément ...

Les chirurgiens devraient attendre leur

prochain patient au prix de leur minute de «valeur intrinsèque 5», mais pas aux frais de leur «productivité»; les choses seraient au moins claires!

Comme Médecins de Premier recours, nous «attendons» aussi bien souvent que ces Messieurs-Dames âgés aient enlevé leurs chaussures et posé leurs vêtements ... Mais voilà, nous employons ce temps à faire le procès-verbal (excusez-moi: le dossier), à discuter, à évaluer la situation générale du/de la patient-e. Est-ce que cela diminue, ou augmente, notre productivité? Ou est-ce que cela fait partie du temps de la consultation? Et est-ce qu'un Médecin de Premier recours a jamais fait faillite pour ça?!

D'une manière ou d'une autre, je trouve tout ça plutôt bizarre!

Cependant ...

... le bon côté de l'accord (dans lequel je ne vois malheureusement encore aucun accord) annoncé le 31 août dernier est que le tarif pourrait être enfin établi et entrer en vigueur. C'est pour ça que le TarMed, à mon petit avis, peut bien finalement arriver comme il le voudra (voir ci-dessous). Dieu sait qu'il y a en Médecine mieux à faire, et plus important, que d'investir toute notre énergie dans cette affaire qui en est à son deuxième millénaire.

Tout-à-fait personnellement, je suis de l'avis que les détails du TarMed, même s'ils ont l'air d'être promis à des conséquences catastrophiques, n'auront en fait aucun effet sur le revenu des divers groupes de Médecins. Car même si la valeur du point était fixée à un centime (là, j'exagère un peu), je parie que tous les groupes de Médecins auront gagné autant qu'aujourd'hui, à la fin de l'année. Gardez cependant cela pour vous, même si je l'ai déjà publié dans les Nouvelles du Comité central!

Simplement, ça n'était pas le but de ce gigantesque travail – but qui était bel et bien de créer une nouvelle *transparence*, ce qui n'a manifestement pas l'air d'avoir été (encore) obtenu.

Quoi qu'il en soit, je ne m'opposerai d'aucune façon à ce tarif. Je vivrai avec lui – plus ou moins en transparence – j'espère plutôt plus en transparence ...

Avec des salutations-qui-se-veulent-transparentes-si-cela-pouvait-être,

Bruno Kissling