

## Forum



### Incitation à la magouille?

Tout d'abord, permettez-moi de vous remercier de traduire tous vos articles dans les deux principales langues nationales, sans quoi je n'aurais sans doute pas lu l'article «Le TarMed, rien que le TarMed».

Comment rémunérer l'activité médicale? Question complexe à laquelle le TarMed est censé donner une réponse qui satisfasse la majorité des thérapeutes.

Lorsqu'un chirurgien pratique une cholécystectomie, un interniste essaie de «trier» l'organique du fonctionnel devant des douleurs précordiales ou le psychiatre fait face au délire d'un psychotique, ces trois médecins ont en commun le fait de consacrer une certaine quantité de temps à traiter de la façon la plus efficace possible l'affection dont souffre leur patient.

Suite à un geste technique inadéquat, le premier patient peut décéder des suites d'une hémorragie due à une suture mal faite, le deuxième peut s'effondrer en sortant du cabinet en raison d'un infarctus raté et le troisième se défenestrer faute d'une prise de mesures appropriées! Ce sont là des cas authentiques.

Le temps du chirurgien vaut-il davantage que celui de l'interniste, qui vaudrait plus que celui du psychiatre? Poser la question c'est se heurter à toutes sortes de préjugés. En fin de compte, nous avons pour la grande majorité d'entre nous effectué soit une formation post universitaire courte, soit d'une durée de 5 ans pour obtenir un FMH ou encore de 7 ans pour avoir une sous-spécialité. N'est-ce pas les années consacrées à se former pour maîtriser des situations cliniques plus ou moins complexes et le temps passé avec nos patients qui doivent être la base de notre rémunération? Mais alors, quel gâchis de nous obliger à utiliser un chronomètre pour saucissonner nos consultations en tranches de cinq minutes.

C'est cela la transparence et non pas le tripotage du TarMed comme semble le suggérer Bruno Kissling permettant au médecin de maintenir son revenu envers et contre tout. Ne nous y trompons pas: l'informatique débusquera rapidement les magouilleurs qui par le passé pouvaient cumuler en toute impunité les prestations bidon. Sinon

le TarMed ne fera qu'entériner la magouille et quel médecin digne de ce nom accepterait cette compromission?

*J.-F. Burkhalter, Meyrin-Genève*

### Replik

Ça n'est certainement pas le lieu, à propos d'un Billet d'humeur, d'entamer une polémique sur les fameuses «cinq minutes» du TarMed, mesure de temps souhaitée et obtenue par les Médecins de Premier recours pour permettre une facturation plus précise, plus transparente justement, ... et plus avantageuse!

Il nous faut par contre préciser ici que loin de pousser à la «magouille», la remarque qui a indigné notre Collègue – remarque dont le caractère volontairement polémique était souligné par l'allusion à un point à Fr. 0,01 – se veut une constatation d'expériences vécues et bien connues, à l'occasions de changements de tarifs antérieurs, et surtout que c'est une manière forte de souligner, pour nous, la présence de politique à ce niveau de la discussion.

*Bruno Kissling*



### Qualitätserhebung 2

- Besten Dank Herr Doktor für die hohe Qualität der Arzt-Patienten-Beziehung, für das ärztliche Gespräch und daneben auch für die Aufmerksamkeit und Sorgfalt bei Abklärung und Therapie, soweit wir beurteilen können ...
- Wir?
- Und auch dafür, dass Sie uns als Mitmenschen ernstnehmen.
- Uns?
- Und nicht herablassend wie ein Pfarrer von oben herab ...
- Bitte, gern geschehen.
- Entschuldigen Sie, darf ich Sie noch mit einer kleinen Sache ...
- Bitte.

- Ein kleiner Fragebogen ...
- Aha.
- ... zum Thema «Qualität des Patientenverhaltens».
- So so, «Diagnose: Arzt» oder so?
- Nein, nein.
- Ihre Krankenkasse möchte Sie als Auskunftsperson bezüglich meiner aus Ihrer Sicht verdächtigen Tätigkeitsweise (auffallend viele Termine bei nur leichter Erkrankung oder so) einsetzen.
- Hintenherum? Gratis?
- Nein, ganz umgekehrt.
- Eine Arztschutzorganisation?
- Nein, nein, wir, nämlich einige Ihrer Patienten, haben einander jeweils in Ihrem Wartezimmer kennengelernt und uns gedacht, vielleicht gebe es nicht nur «gute und weniger gute Ärzte» ...
- Also doch, Ihre Krankenkasse übernimmt nur noch Konsultationen bei guten Ärzten?
- ... sondern, es gebe vielleicht auch «gute und weniger gute Patienten», solche, die es dem Doktor schwer oder weniger schwer machen, und um das zu erfahren, bringt Ihnen nun jeder von uns denselben Fragebogen mit, in der Hoffnung, Sie hätten Zeit, die Fragen zu beantworten, selbstverständlich ohne Namen des jeweiligen Patienten; Sie müssten nur ankreuzen «aus meiner Sicht undankbar» oder «unbescheiden» oder «wehleidig» oder «weiss nicht, wie lange und wozu Mediziner studiert haben» und am Schluss werden alle Bögen anonym statistisch ausgewertet; und weil wir Sie für einen guten Arzt halten, soweit wir beurteilen können ...
- Danke, wenigstens hoffe ich mich zu bemühen, nicht nur das Nötigste, sondern Beste zu –
- ... haben wir uns überlegt, wie wir unsere «Qualitäten als Patienten» auf den neuesten Stand bringen könnten, oder sagt man «aktualisieren»?

*Peter Süssstrunk, Schönenwerd*