

# Aus der TAR-Meta-Ebene betrachtet – TARMED als Krisis in der Kontrollitis?

Wir Menschen befinden uns, je zu unserer Zeit, ob wir wollen oder nicht, mitten in einem Strom, der unaufhaltbar und ewigdauernd scheint. Doch alle Strömungen versiegen einmal und das Wasser sucht sich neue Wege.

Was hat dies mit der *aktuellen Weltlage* zu tun? Unser global vernetztes Zeitalter hat seinen nie da gewesen und rasant weiter fortschreitenden Möglichkeiten zum Nutzen leider nur Weniger auf diesem Planeten und mit ökonomischen Gewinnmöglichkeiten für noch Wenigere – auf Kosten aller und unter Inkaufnahme von unvorstellbaren Auswirkungen – ist so komplex, unüberschaubar, für die meisten von uns nicht mehr richtig verstehbar und kaum mehr bezahlbar geworden, so dass mit immer dichteren Regelungsversuchen der Nutzen besser verteilt und potentiell Schaden, Missbrauch und Betrug vorgebeugt werden soll. Wir alle schwimmen in diesem Strom, ob wir wollen oder nicht.

Weltweite Vereinbarungen, Kontrollen, Ab- und Ausgrenzungen sollen dieses Gefüge steuern, einigermassen gerecht gestalten – wirksam und nur zur Beruhigung der Gemüter? Kommen diese allen Menschen zugute? Oder dienen sie irgendwelchen Eigeninteressen?

Was hat dies mit der *Medizin* und dem *Gesundheitswesen* zu tun? Unsere Medizin mit allen ihren nie da gewesen und rasant weiter fortschreitenden Möglichkeiten, dem damit verbundenen Nutzen für alle in unserem Lande und mit ökonomischen Gewinnmöglichkeiten für viele – auf Kosten aller ... ist so komplex, unüberschaubar, für die meisten von uns nicht mehr richtig verstehbar und kaum mehr bezahlbar geworden, so dass mit immer dichteren Regelungsversuchen ...

Evidence Based Medicine, Guidelines, Managed Care, Disease Management, Dignitäten, Fähigkeitsausweise, Sachverständnennachweis, Zertifizierungen, Credit-Vorschriften zur Rezertifizierung seiner Tätigkeiten, Kodifizierungen, WZW, Qualitätssicherung, Niederlassungsbeschränkungs-

massnahmen und (vielleicht bald) Krankenkassenvertragsab- oder -ausschlusskriterien – dies alles zusätzlich zur Facharztprüfung ... dies nur einige Stichworte aus einer offenen Liste von Regelungs- und Kontrollbemühungen<sup>1</sup> im Schweizerischen Gesundheitswesen.

Diese eskalierende Kontrollitis soll die Medizin und das Gesundheitswesens steuern, einigermassen gerecht gestalten – wirksam und nur zur Beruhigung der Gemüter? Kommt diese letztlich unseren Patienten zugute? Oder dient sie irgend welchen Eigeninteressen?

Was hat dies mit dem *TARMED* zu tun? Unsere Medizin mit allen ihren nie da gewesen und rasant weiter fortschreitenden technischen Möglichkeiten ... mit immer dichteren Regelungsversuchen ... ist kaum mehr bezahlbar ...

Solch dichte Regelungen rufen nach einem entsprechend detaillierten Tarif, welcher den ökonomischen Wert der unterschiedlichen ärztlichen Dienstleistungen streng mathematisch errechnen und zählen sowie die Berechtigungskriterien festlegen und kontrollieren soll; welcher die unterschiedlichen, «interventionell» und/oder «intellektuell» tätigen Ärzte dignitätsgerecht entlohnen, herkömmliche Unterschiede abtemperieren und potentiellen Fehlanwendungen vorbeugen soll; der letztlich das gesamte komplexe Gesundheitswesen kontrollieren und steuerbar machen soll. – Vorbei mit dem bisherigen, in langen streitbaren Verhandlungsrunden – wortreich und mit wildem Gestikulieren – vereinbaren, über den Daumen gepeilten «Bazar»-Tarif ...!

Hohe Ziele! Schon nach kürzester Anwendungszeit zeigt sich, dass sich ärztliches Handeln in einem sehr komplexen gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Umfeld auch durch ein noch so ausgeklügeltes Messinstrument wie den TARMED nicht korrekt abbilden lässt. Ärztegruppierungen

<sup>1</sup> Natürlich möchte ich diese Elemente nicht einfach grundsätzlich «in Grund und Boden stampfen», auf ihre Verhältnismässigkeit hinterfragen möchte ich sie aber schon.

rufen nach Korrektur von teilweise existenzgefährdenden Fehlberechnungen; die einzelnen Ärzte schlagen sich, trotz aller Aufklärungsbemühungen, individuelle Pfade durch die manchenorts ungenauen Anwendungsdefinitionen verschiedener, auch häufiger, Positionen; die Patienten verlieren sich in der Zahlenflut ihrer Rechnungserstattungsbelege; die Versicherer versinken in einem kaum zu bewältigenden Datensumpf – und all das, für die Ärzte, unter dem Damoklesschwert der Kostenneutralität!

Jetzt breiten wir den alten Teppich wieder aus und beginnen erneut in langen streitbaren Verhandlungsrunden – wortreich und mit wildem Gestikulieren – die nötigen Anpassungen «über den Daumen zu peilen». Zurück zum «Bazar», um den ökonomisch-mathematischen TARMED der komplexen Lebenswirklichkeit anzunähern?

Wir Ärztinnen und Ärzte werden die Herausforderung TARMED meistern, daran glaube ich persönlich und dafür setzt sich PrimaryCare auch weiterhin ein. Doch frage ich mich in stillen Momenten, ob der TARMED – der uns die Grenzen von (Über)Regulierungen ganz hautnah spüren lässt – nicht beispielhaft am Wendepunkt – Krisis – unserer zunehmend menschenfremden Kontrollitis-Strömung steht? Ob er nicht zum Ausgangspunkt der Wiedergeburt von, nicht unterdrückbarer, Freiheit und Kreativität werden könnte? Zum Startpunkt der Strömung eines komplexen Steuerungssystems, das grundlegende weiche Faktoren fördert wie die Fähigkeit zu Eigenverantwortlichkeit, Selbsteinschätzung, Selbstbeschränkung und Angemessenheit ... – und dazu eine unabdingbar nötige, gute Streitkultur?

Aus dieser Meta-Ebene betrachtet: Ist der TARMED nicht, trotz allem, wunderbar?

Bruno Kissling,  
Chefredaktor  
PrimaryCare



# Le TARMED au deuxième degré: la crise de la contrôlite?

Qu'on le veuille ou non et de tout temps, l'humain s'est trouvé entraîné par des courants qui semblent irrépressibles et infinis. Et pourtant, les torrents finissent toujours par se calmer et l'eau par se frayer de nouveaux chemins.

Quel rapport cela a-t-il avec *la situation actuelle dans le monde*? Notre époque, aux possibilités immenses, complètement inédites, où les progrès succèdent aux progrès, pour le bénéfice malheureusement d'un trop petit nombre, une époque qui offre des perspectives financières inégalées ... réservées à une minorité encore plus ténue, une époque qui prospère aux dépens de tous, au prix de conséquences inimaginables – notre époque est devenue si complexe, si difficile à cerner, si incompréhensible pour la majorité d'entre nous, si inabordable aussi, qu'elle cède à la tentation d'une inflation de réglementations censées mieux répartir les biens, prévenir tout risque et tout danger, tout abus et toute dérive. Nous sommes tous pris de gré ou de force dans ce courant.

Les accords internationaux, les contrôles, les limitations de toutes sortes se veulent des instruments de gestion de cette évolution, et de conservation d'un minimum de justice. Ces mesures sont-elles efficaces ou ne s'agit-il que de poudre aux yeux destinée à calmer les esprits? Tout le monde pourra-t-il en profiter? Ou cela ne servira-t-il que des intérêts particuliers?

Quel rapport cela a-t-il avec la *médecine* et le *système de santé*? Notre médecine, aux possibilités immenses, complètement inédites, et où les progrès succèdent aux progrès, pour le bénéfice de toutes et tous dans notre pays, une médecine qui offre des perspectives financières pour beaucoup ... aux dépens de tous, ... est devenue si complexe, si difficile à cerner, si incompréhensible pour la majorité d'entre nous, si inabordable aussi, qu'elle cède à la tentation d'une inflation de réglementations ...

Evidence Based Medicine, Guidelines, Managed Care, Disease Management, valeur intrinsèque, certificats de capacité, attestations de formation, crédits nécessaires à la re-certification de nos activités, codages, économicité, assurance de qualité, limitation des ouvertures

de cabinets et (peut-être bientôt) critères d'inclusion et d'exclusion avec les caisses maladie – et tout cela en plus de l'examen de spécialité ... ne sont que quelques exemples pris dans une liste infinie de réglementations et de tentatives de contrôle<sup>1</sup> inscrites dans le système de santé suisse.

Cette escalade continue de la contrôlite se veut instrument de gestion de la médecine et de notre système de santé, et de conservation d'un minimum de justice. Ces mesures sont-elles efficaces ou ne s'agit-il que de poudre aux yeux destinée à calmer les esprits? Les patient-es pourront-ils/elles en profiter? Ou cela ne servira-t-il que des intérêts particuliers?

Quel rapport cela a-t-il avec le *TARMED*? Notre médecine, aux possibilités immenses, complètement inédites, et où les progrès succèdent aux progrès, ... qui cède à la tentation d'une inflation de réglementations, ... devenue si inabordable ...

Des réglementations aussi touffues ne pouvaient que déboucher sur un tarif hyper-détaillé, visant à calculer méthodiquement et mathématiquement la valeur économique de chacune des différentes prestations médicales fournies, tout en les contrôlant et en vérifiant leur justification; un tarif censé rémunérer les médecins selon leur «dignité», en fonction de leur activité «interventionnelle» et/ou «intellectuelle», censé atténuer aussi les différences et prévenir les éventuelles erreurs d'application; un tarif dont l'objectif est en définitive de rendre l'ensemble du système de santé contrôlable et prévisible. Enfin fini, le tarif de bazar péniblement concocté au long de négociations interminables, avec force palabres et gesticulations!

Voilà donc une barre haut placée! Or, même un instrument de mesure aussi sensible et aussi perfectionné que le TARMED, en quelques mois d'utilisation à peine, a montré qu'il ne permet pas non plus de rendre vraiment compte de l'activité médicale, dans un contexte social et politique aussi complexe. Certaines associations professionnelles récla-

<sup>1</sup> Mon propos n'est évidemment pas de jeter purement et simplement ces mesures aux orties, mais de susciter une réflexion sur leur adéquation par rapport aux problèmes qu'elles sont censées régler.

ment la correction d'erreurs qui compromettent parfois gravement la survie professionnelle de leurs membres; les médecins, malgré tous les efforts d'information faits à ce jour, se fraient leur propre chemin à travers des directives d'application souvent imprécises, même pour des prestations fréquentes; les patient-es se perdent dans le flot des chiffres qu'ils/elles découvrent sur leurs factures; les assureurs pataugent et s'enfoncent dans un bourbier de données – et de surcroît tout cela, pour nous médecins, sous l'épée de Damoclès de la neutralité des coûts!

Nous voilà donc ressortant les tapis, recommençant à concocter des aménagements au long de négociations interminables, avec force palabres et gesticulations – serions-nous revenus au bazar, pour tenter de rapprocher un peu le TARMED économico-mathématique de la réalité complexe de la vie réelle? Nous médecins saurons relever le défi du TARMED, j'en suis personnellement convaincu, et PrimaryCare continuera d'ailleurs à s'engager pour nous y aider. Pourtant, je me demande tout de même parfois, en y réfléchissant, si le TARMED – qui nous fait sentir de très près les limites de la (sur-)réglementation – n'est pas un exemple particulièrement éloquent des limites de notre vague actuelle de contrôlite, si in-humaine, et s'il ne constitue pas un tournant, une «crise»? Et si ce tarif devenait finalement le lieu de renaissance d'une liberté et d'une créativité irrépressibles? Le point de départ d'un nouveau courant, celui d'un système de gestion complexe intégrant des éléments fondamentaux «mous» comme la capacité à assumer ses responsabilités, à s'auto-évaluer, à s'auto-limiter, et à garder le sens de la mesure ... – sans oublier l'indispensable culture du débat contradictoire?

Vu sous cet angle, pour ainsi dire au deuxième degré: et si le TARMED était au fond, malgré tout, un instrument merveilleux?

Bruno Kissling,  
Rédacteur en chef  
de PrimaryCare

