

# Zeit ...!

Eine Geschichte aus dem Praxisalltag, die mir immer wieder hochkommt: Eine zuvorkommende, gediegene, mittelalterliche Dame wird mir von einem ebenso netten und bekannten Hausarztkollegen wegen eines Reizdarmsyndroms zugewiesen. Bei der zweiten Begegnung eröffnet sie mir: «Wissen Sie, Herr Doktor, mein Hausarzt ist so gut und hat so viele Leute, dass er mich zu Ihnen geschickt hat, denn so viel Zeit wie Sie kann er sich für mich nicht nehmen ...»

Das ist so ein richtiger «doublebind». Einerseits freut es mich natürlich, dass ein so guter Hausarztkollege mir seine Patientin zuweist – doch dann kommt so gleich der bittere Nachgeschmack: Ist man nur dann so gut und erfolgreich, wenn man für die begleitenden Umstände, die geduldige Betreuung bei funktionellen Störungen keine Zeit mehr hat? Zum Teil weiss ich wirklich nicht, wie ich gewisse Zuweisungen deuten soll. Ja, als Psychosomatiker freue ich mich, wenn ich als Spezialist hinzugezogen werde, aber manchmal komme ich nicht um das Gefühl herum, der zuweisende Kollege warte nur darauf, dass ich an seiner schwierigen Patientin genauso strauchle wie er schon ...

HausärztInnen kommen in Bedrängnis. Im «Praxisspiegel», der Auswertung der eigenen TrustCenter-Zahlen, können sie nachlesen, wie viel Zeit durchschnittlich für eine Konsultation benötigt werden darf. Bei den Allgemeinmedizinern von Basel-Stadt liegt dieser Wert heute bei 14,1 Minuten. Wer längere Konsultationen durchführt, sieht weniger Patienten, hat höhere Fallkostendurchschnitte, hat

<sup>1</sup> infosantésuisse 1-2/05 Seite 4.

[http://www.santesuisse.ch/icms/pubinhalte/uploads/de\\_04-05\\_sas\\_dt.pdf](http://www.santesuisse.ch/icms/pubinhalte/uploads/de_04-05_sas_dt.pdf)

einen schlechteren Index. Die drohende Aufhebung des Vertragszwangs lässt etliche KollegInnen darauf achten, «gute» Zahlen vorzuzeigen, denn sie wollen ja weiter praktizieren. Also entledigt man sich schön langsam der schwierigen Patienten. Sie sind ja nicht nur mühsam, frustrierend und fordernd, sie belasten auch die Statistik. Und da gibt es ja diese Psychosomatiker, sollen die sich doch mit ihnen herumschlagen, die wollen sie ja ... Die umfassende Betreuung unserer PatientInnen benötigt Zeit. Mit dem allgegenwärtigen Spardruck, der konjunktuellen Flaute, den zunehmenden Leistungsanforderungen wird alles enger, es muss alles schneller gehen: mehr Arbeit auf weniger Leute verteilt. Kein Wunder also, dass die Belastungen im Arbeitsprozess zunehmen und überall weniger Reserve bleibt – die Pufferzonen schwinden am Arbeitsplatz und in der Freizeit. Das belastet, und damit nehmen die funktionellen Störungen zu. Bei seiner Ärztin hofft man auf eine teilhabende Zuhörende. Zeit wird benötigt, um Vertrauen zu finden, um kompliziertere Zusammenhänge aufzugleisen, um die Emotionen zuzulassen, um eine Reaktion einfühlend aufzunehmen, um nachzufragen, um zu überprüfen, ob man sich wirklich richtig verstanden hat. Und wenn man es professionell macht, wird die Ärztin das Gespräch protokollieren, damit sie bei der nächsten Konsultation nachfragen kann, wie es dem Patienten mit dem Besprochenen ergangen ist. Und vielleicht führt diese Nachfrage gleich nochmals zu einem vertieften Austausch von Worten, Gefühlen, und möglicherweise wird noch ein weiteres Gespräch vereinbart. Und das kostet nochmals Zeit. Sie haben richtig gelesen: Es kostet Zeit.

TARMED ist ja ein Zeittarif. Man sollte also meinen, jeder könne die Zeit verrechnen, die er für seinen Patienten benötigt. Im letzten «infosantésuisse», dem Magazin der Schweizer Krankenversicherer, heisst es über die von der santésuisse angewandten Wirtschaftlichkeitsverfahren grosszügig: «*Die verlässlichen und vielschichtigen statistischen Methoden [stellen] sicher, dass kein Leistungserbringer zu Unrecht belangt wird. Teure Ärzte sind vor allem solche, welche sofort technische Leistungen oder aufwändige Analysen und Therapien anordnen. Wer sich hingegen Zeit für das Patientengespräch nimmt und dadurch diagnostische und therapeutische Massnahmen vermeidet, wird in seiner Kostenstruktur kaum auffällig sein.*»<sup>1</sup>

Bleibt nur noch die Frage, weshalb so vielen Psychosomatikern von der santésuisse Rückforderungen angedroht werden?



Pierre Loeb,  
Präsident APPM

P.S. Was den psychosomatischen Therapeuten, die psychosomatische Therapeutin ausmacht, werden wir am nächsten Titelträgertreffen anlässlich der Delegiertenversammlung APPM am 10. März in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen mit Hilfe einer Schauspielerpatientin weiter erforschen.

# Le facteur temps

Cet épisode vécu dans mon cabinet médical me revient très souvent: une consultation avec cette élégante patiente d'un certain âge, adressée pour une colopathie fonctionnelle par un médecin de famille connu. Lors de la deuxième consultation, cette patiente me tient les propos que voici: vous ne vous imaginez pas comme mon médecin à moi est débordé, raison pour laquelle il m'a adressée à vous; jamais il ne pourrait me consacrer autant de temps que vous le faites.

Cette situation pourrait être comparée à un «doublebind»; d'une part je suis tout content qu'un bon médecin m'adresse l'un de ses patients mais, d'autre part, j'éprouve aussitôt un certain goût amer. Est-on vraiment un si bon médecin lorsqu'on ne trouve ni le temps, ni la patience de s'occuper d'un trouble fonctionnel, connaissant les circonstances qui l'accompagnent! Parfois il m'arrive de ne pas comprendre pourquoi un patient m'a été référé. Evidemment, comme psychosomatien, je me réjouis lorsqu'on sollicite mon concours mais je peux être saisi par un doute: que le collègue s'attende à ce que j'essuie le même échec qu'il a dû subir lui-même.

Les médecins de premier recours commencent à se sentir menacés. Dans le «Miroir du cabinet» des TrustCenter nous apprenons combien de minutes peuvent être accordées en moyenne à une consultation. Dans le canton de Bâle-Ville une durée de 14,1 minutes est admise pour le médecin généraliste. Celui qui excède cette durée voit moins de patients, présente un coût moyen plus élevé par patient et arrive à un index moins bon. La menace de la levée de l'obligation de

contracter (la fin du libre choix du médecin) rend plus d'un collègue attentif à présenter des coûts moyens acceptables. Puisqu'il est dans l'intérêt de chacun de pouvoir continuer son activité en cabinet, on se débarrasse petit à petit des situations difficiles. Ces patients ne sont pas seulement difficiles, pénibles et frustrants mais ils influencent surtout les statistiques de leur médecin. Heureusement qu'il y a les psychosomatiques, ils savent s'y prendre, ils ne demandent même que ça ...

La prise en charge complète de nos patients demande du temps. La contrainte actuelle de faire des économies, la mauvaise conjoncture, les exigences toujours plus grandes, nous forcent à freiner les dépenses. Plus de charges lourdes réparties sur moins de travailleurs. Tout doit aller plus vite. Qui s'étonne que la pression monte sur le lieu de travail: moins de temps pour souffler et décompresser. Cette situation induit des troubles fonctionnels. Chez son médecin, le patient espère trouver une oreille attentive. Il faut du temps pour le mettre en confiance, analyser la complexité de sa situation, atteindre ses émotions pour nous permettre de montrer une réaction de sympathie, pour revenir sur ce qui s'est passé, pour arriver ainsi à savoir si on s'est bien compris. Pour procéder «lege artis» on prendra des notes, ce qui permettra de poser des questions et de revenir sur ce que le patient a vécu depuis la consultation précédente. Et peut-être que ces nouveaux questionnements conduiront à un nouvel échange approfondi de paroles, de sentiments et qu'on fixera encore un entretien ultérieur.

Vous avez bien saisi l'importance que prend le facteur temps.

TARMED est basé sur le minutage. On pourrait en déduire que chaque médecin

pourrait facturer le temps dont il a besoin lors de la consultation. Dans le dernier numéro de *infosantésuisse*, le magazine des assureurs suisses, on peut lire: «... les méthodes statistiques fiables et complexes garantissent qu'aucune action ne soit engagée à tort contre un fournisseur de prestations. Les médecins onéreux sont essentiellement ceux qui prescrivent immédiatement des prestations techniques ou des analyses et thérapies dispensieuses. Ceux qui en revanche prennent le temps de discuter avec le patient et d'éviter de la sorte des mesures diagnostiques et thérapeutiques ne se feront guère remarquer par leur structure de coûts.»<sup>1</sup>

Allez comprendre pourquoi un grand nombre de psychosomatiques se sent menacé par santésuisse par des demandes de restitution.



Pierre Loeb,  
Président de l'AMPP

(Traduction R. M. Aner)

N.B. Ce qui caractérise le travail du psychosomatien sera le thème de la rencontre organisée pour les porteurs de titre tenue à l'occasion de notre prochaine assemblée des délégués de l'AMPP, le 10 mars, à la Clinique Psychiatrique de Münsterlingen, rencontre qui se passera en présence d'une actrice jouant une patiente.

<sup>1</sup> infosantésuisse 1-2/05 page 4.

[http://www.santesuisse.ch/cms/pubinhalte/uploads/fr\\_wirtsch\\_fr.pdf](http://www.santesuisse.ch/cms/pubinhalte/uploads/fr_wirtsch_fr.pdf).