

## TARMED a scapito del medico di famiglia

Il TARMED – il nuovo tariffario medico nazionale applicato dal 1° gennaio 2004 dopo 20 anni di studi, discussioni e polemiche – doveva garantire la neutralità dei costi sulla base di un presupposto fondamentale: migliorare la remunerazione della componente intellettuale dell'atto medico a scapito di quella tecnica.

Fin qui nulla da eccepire. Anzi! Ma all'atto pratico che cosa è capitato? Se ci riferiamo ai dati del Cantone Ticino relativi al 2004, si può constatare che l'obiettivo della neutralità dei costi è stato sì centrato. Ma a farne le spese sono stati unicamente i medici generici o, se si preferisce, i medici di famiglia.

Il loro fatturato è infatti calato di 9,6 milioni di franchi. Tutte le altre categorie di medici hanno, invece, incrementato i loro guadagni. Alcuni in modo consistente rispetto al 2001. Questi non erano però i patti. Sulla base di quanto era stato detto alla vigilia dell'entrata in vigore del TARMED, chirurghi, ginecologi, urologi ecc. avrebbero dovuto guadagnare qualcosa in meno. Questo – come detto – non è capitato.

Allora alcune domande bisogna pur porse. È giusto che il TARMED penalizzi i medici di famiglia, la categoria che deve fungere da filtro prima che un paziente si rivolga a uno specialista nell'ottica di contenere l'aumento dei costi? Io penso proprio di no e proprio per questo non esiterei a parlare di effetto perverso del TARMED.

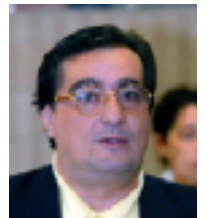
Da qui la richiesta urgente della Società svizzera di medicina generale di rivedere il TARMED per i medici di famiglia. Un modello del resto propagandato anche dalle stesse casse malati per far sì che gli assicurati risparmino sui premi, proprio rivolgendosi per le tutte cure – tranne che per le urgenze – al medico di famiglia.

Vi è da sperare che questa richiesta non resti per lungo tempo senza risposta. Se nell'ambito del TARMED vi sono sacrifici da fare per garantire la neutralità dei costi, allora questi vanno equamente ripartiti e non caricati su una sola categoria.

Finora sul piano politico la richiesta dei medici di famiglia non è stata recepita. Nemmeno da Santésuisse, l'organizza-

zione mantello degli assicuratori malattia. FMH e Santésuisse, con l'avallo del Consiglio federale, sono i partner che hanno sottoscritto il nuovo tariffario medico nazionale. Sarebbe buona cosa che si ritornasse al più presto al tavolo delle discussioni. Altrimenti anche il nuovo TARMED è destinato all'insuccesso. Un lusso che il nostro sistema sanitario non si può affatto permettere.

*Franco Denti,  
membro del Comitato  
della SSMG,  
presidente Stimes*



## TARMED au détriment du médecin de famille

Le TARMED – le nouveau barème médical national appliqué à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004 au bout de 20 ans d'études, de discussions et de polémiques – devait garantir la neutralité des coûts sur la base d'un présumé fondamental: améliorer la rémunération de la composante intellectuelle de l'acte médical aux dépens de la technique.

Jusqu'à présent, rien à redire. Mais en pratique, qu'est-il arrivé? Si nous nous référons aux données du canton du Tessin relatives à 2004, on peut constater que

l'objectif de neutralité des coûts a été atteint. Mais les seuls à en avoir fait les frais ont été les médecins généralistes, ou, si l'on préfère, les médecins de famille.

Leurs honoraires ont en effet diminué de 9,6 millions de francs. Toutes les autres catégories de médecins ont en revanche vu leur revenu augmenter. Certains de façon notable par rapport à 2001. Mais ceci ne correspondait pas aux engagements. Sur la base de ce qui avait été dit à la veille de l'entrée en vigueur du TARMED, les chirurgiens, les gynécologues,

les urologues, etc. auraient dû gagner un peu moins. Mais, comme il a été dit, ce n'est pas ce qui s'est produit.

Il faut donc se poser quelques questions. Est-il juste que le TARMED pénalise les médecins de famille, la catégorie qui doit jouer le rôle de filtre avant qu'un patient ne se tourne vers un spécialiste dans l'idée de contenir l'augmentation des coûts? Je pense en fait que non, et c'est précisément pourquoi je n'hésiterais pas à parler d'un effet pervers du TARMED. D'où la demande urgente de la Société

suisse de médecine générale de revoir le TARMED pour les médecins de famille. Un modèle d'ailleurs également propagé par les caisses maladie elles-mêmes pour que les assurés fassent des économies sur leurs primes, et se tournent en fait pour tous les soins – hormis les urgences – vers le médecin de famille.

Il faut espérer que cette requête ne reste pas longtemps sans réponse. Si, dans le

cadre du TARMED, il y a des sacrifices à faire pour garantir la neutralité des coûts, ils doivent être également répartis et ne pas peser sur une seule catégorie.

Jusqu'à présent, sur le plan politique, la demande des médecins de famille n'a pas été acceptée. Ni même par Santésuisse, l'organisation faîtière des assureurs maladie. FMH et Santésuisse, avec l'aval du Conseil fédéral, sont les partenaires qui

ont souscrit au nouveau barème médical national. Il serait bon que l'on retourne le plus vite possible à la table des négociations. Sinon, le nouveau TARMED sera lui aussi voué à l'échec. Un luxe que notre système de santé ne peut aucunement se permettre.

*Franco Denti,  
membre du Comité de la SSMG*

## TARMED auf Kosten der Hausärzte

TARMED – der nach 20jährigen Untersuchungen, Debatten und Kontroversen seit dem 1. Januar 2004 geltende neue nationale Arzttarif – hatte zum Ziel, eine Kostenneutralität zu schaffen, die auf einer wesentlichen Überlegung fusst: Bessere Vergütung der intellektuellen Komponente der ärztlichen Leistung zu Lasten der rein medizinisch-technischen.

Bis dahin gibt es nichts auszusetzen. Im Gegenteil! Doch was ist schliesslich in der Praxis geschehen? Betrachtet man die Zahlen des Kantons Tessin aus dem Jahr 2004, kann man feststellen, dass das Ziel der Kostenneutralität sehr wohl erreicht wurde. Doch dies ging ausschliesslich zu Lasten der Allgemeinmediziner, d.h. der Hausärzte.

Deren Einnahmen sind in der Tat um 9,6 Millionen Franken geschrumpft. Dahingegen konnten alle anderen Fachärzte ihren Verdienst steigern, und zwar einige im Vergleich zum Jahr 2001 in beträchtlichem Masse. Dies entspricht aber nicht den Abmachungen. Glaubte man den Worten vor Inkrafttreten von TARMED, so hätten Chirurgen, Gynäkologen, Urologen usw. etwas weniger verdienen müs-

sen. Wie bereits erwähnt, ist dies aber nicht der Fall.

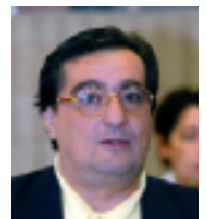
Deshalb muss man sich einige Fragen stellen. Ist es gerecht, dass TARMED gerade auf Kosten der Hausärzte geht, die doch im Hinblick auf die Kosteneindämmung als Filter fungieren, bevor ein Patient an einen Spezialisten überwiesen wird? Meines Erachtens nicht, und ich zögere daher nicht zu sagen, dass man den Hausärzten mit dem neuen Arzttarif einen Bärendienst erwiesen hat.

Deshalb fordert die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin dringend, TARMED im Sinne der Hausärzte einer Revision zu unterziehen. Dies unterstützen im Übrigen auch die Krankenkassen, da den Versicherten Prämieinsparungen ermöglicht werden sollen, indem sich diese bei allen Behandlungen – auch in Notfällen – zunächst an den Hausarzt wenden.

Es bleibt zu hoffen, dass unsere Bitte nicht lange auf eine Reaktion warten muss. Wenn mit der Einführung von TARMED im Sinne der Kostenneutralität Opfer zu bringen sind, so müssen diese gleichmässig auf alle Schultern verteilt

und dürfen nicht einer Gruppe allein aufgebürdet werden.

Weder auf politischer Ebene noch bei Santésuisse, der Dachorganisation der Krankenversicherer, hat die Forderung der Hausärzte bisher Gehör gefunden. FMH und Santésuisse sind die beiden Verhandlungspartner, die unter Zustimmung des Bundesrates den neuen nationalen Arzttarif unterzeichnet haben. Es ist nur zu wünschen, dass sie schon bald an den Verhandlungstisch zurückkehren. Andernfalls wird auch der neue TARMED zum Scheitern verurteilt sein – ein Luxus, den sich unser Gesundheitssystem in keiner Weise erlauben kann.



*Franco Denti,  
Mitglied des  
SGAM-Vorstandes*