

Michel Romanens, Bernhard Hofmeier, Franz Ackermann

# Polypragmasie?

Procédures d'économicité inappropriées, libre-arbitre des médecins et garantie des soins dans la médecine de premier recours en Suisse

## Frais d'administration des assureurs-maladie

«Dans le cadre des contrôles d'économicité, les médecins qui travaillent de façon non économique, c.-à-d. qui génèrent des coûts excessifs, sont poursuivis. Les fournisseurs de prestations en faute ont l'obligation de rembourser les assureurs-maladie, si besoin par voie judiciaire. Ces sommes représentent entre 3 et 4 millions de francs par an. L'effet préventif de cette procédure d'économicité est cependant estimé à plusieurs fois cette somme.» [1]



Depuis 2004, santésuisse, l'organisation faîtière des assureurs-maladie suisses, évalue si les traitements dispensés par les médecins sont adéquats. Cette mesure vise à combattre la polypragmasie afin d'améliorer l'économicité des prestations médicales. Alors que personne ne conteste le bien-fondé de cet objectif, la méthode employée pour y parvenir (ANOVA<sup>1</sup>) a déjà très tôt été remise en question de différentes parts. Par ailleurs, santésuisse a renforcé cette procédure pour en faire un instrument préventif contre la polypragmasie [1].

Que s'est-il passé jusqu'à présent?

- 29 juin 2006: Le Conseil d'éthique de la statistique exige que la statistique des facteurs de santésuisse soit gérée selon le droit public.
- 1<sup>er</sup> mai 2008: Dans le Tessin, le nombre de procédures d'économicité explose.
- 7 mai 2008: Une expertise confidentielle de la Société de médecine du Tessin désavoue la procédure de santésuisse *a posteriori*. Néanmoins, pour des raisons inconnues, la Société de médecine du Tessin garde cette expertise sous clé.
- 24 août 2008: Le doyen des procédures d'économicité, Dr. iur. G. Eugster, émet des doutes importants vis-à-vis des procédures d'économicité [2].
- 28 août 2008: Une étude juridique considère que les procédures d'économicité sont une pratique ruineuse contraire à la jurisprudence [3].
- 30 septembre 2008: Des experts de l'EPF admettent avoir une connaissance insuffisante de la procédure d'économicité de santésuisse.
- 17 octobre 2008: La commission pour la sécurité sociale adresse un avertissement à santésuisse au sujet de la procédure d'économicité.
- 7 janvier 2009: L'association *Verein Ethik und Medizin Schweiz* (VEMS) publie dans le Bulletin des médecins suisses un plus long article sur la tromperie des tribunaux par les procédures d'économicité; il traite du rationnement caché et exige un moratoire immédiat [4].
- 29 janvier 2009: santésuisse refuse de coopérer avec la taskforce de la FMH pour le contrôle des procédures d'économicité dans le cadre d'un processus d'audit.
- 10 mars 2009: Une expertise juridique démontre que la procédure d'économicité de santésuisse est insuffisante du point de vue du droit matériel et ne satisfait pas aux directives légales.

- 15 juin 2009: santésuisse refuse de publier des indicateurs statistiques simples relatifs aux procédures d'économicité.
- 14 septembre 2009: Une médecin fribourgeoise subit une pression massive de la part de santésuisse bien qu'elle soit manifestement innocente. Montant de restitution exigé: 910 000 CHF.
- 23 mars 2010: Le Conseil d'éthique de la statistique s'en prend à santésuisse et lui reproche le manque de transparence des statistiques médicales.

## Expertise I

Le Prof. Dr. Jürgen Wasem (chaire de management médical de l'université de Duisburg-Essen) et ForBiG GmbH publient, sur mandat de l'association VEMS, le rapport «Evaluation de la procédure de screening des assureurs-maladie en Suisse en vue de l'identification de polypragmasie» [5].

## Expertise II

PD Dr. Matthias Schwenkglens, MPH; Institute of Pharmaceutical Medicine / ECPM, université de Bâle: «Comparaison de différents instruments (statistique des facteurs de santésuisse et miroir du cabinet des centres fiduciaires) pour l'évaluation des coûts de traitement générés par les médecins suisses dans la médecine de premier recours» [6, 7].

## Interprétation

Indépendamment l'une de l'autre, les deux expertises arrivent à la conclusion que le contrôle de l'économicité des médecins de premier recours effectuée par santésuisse présente des lacunes et n'est pas adéquate. D'une part, des médecins qui prescrivent de façon conforme sont désignés comme surmédicalisants; d'autre part, certains médecins réellement surmédicalisants passent entre les mailles du filet.

Dans le contexte exposé ci-dessus, la poursuite de la procédure de santésuisse serait irresponsable. Les expertises indiquent déjà en partie comment la méthode ANOVA peut être remaniée et améliorée. Il se pose néanmoins la question de savoir si santésuisse, en qualité d'organisation faîtière des assureurs-maladie suisses, est bien l'organisme approprié pour mener cette procédure [5, 6].

## Conclusion et perspective

L'association VEMS exige à nouveau un arrêt immédiat de la procédure en cours et le développement d'une procédure correcte sur le plan scientifique par un organisme tiers neutre, qui remplit les obligations nécessaires pour y parvenir.

La pratique future des contrôles légaux EAE<sup>2</sup> est définie dans le papier de position de la Fédération des médecins suisses [8]. Les contrôles EAE ne peuvent pas être menés adéquatement s'ils ne

<sup>1</sup> Analysis of variance: Procédure statistique de santésuisse visant à contraindre à des restitutions les médecins dont les coûts sont supérieurs de 30% par rapport à la moyenne.

<sup>2</sup> Efficacité, adéquation, économicité.

tiennent pas compte de variables de morbidité, sous forme de «pharmaceutical cost groups» et de codes diagnostiques. La transformation arbitraire opérée par santésuisse, faisant passer les contrôles EAE en un instrument préventif contre la polypragmasie, ne correspond guère aux règles de l'Etat de droit suisse. Le Parlement suisse et les législateurs sont à présent sollicités. Ils doivent transformer le cadre intolérable des contrôles EAE menés par santésuisse en une procédure adéquate, contrôlable par les pouvoirs publics et juste et ils doivent entreprendre les modifications nécessaires pour y parvenir à la fois au niveau de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et des ordonnances d'exécution afférentes.

#### Références

- 1 Bertschi M. Verwaltungskosten der Krankenversicherer. santésuisse; 2008. Erhältlich unter: <http://www.santesuisse.ch/datasheets/files/200411081250270.pdf>.
- 2 Eugster G. Überarztung aus juristischer Sicht. In: Gächter T, Schwendener M (Hrsg.): Rechtsfragen zum Krankheitsbegriff; Entwicklung in der Praxis. 8. Zentrumstag des Luzerner Zentrums für Sozialversicherungsrecht (LuZeSo). Bern: Editions Weblaw; 2009:97-143. Erhältlich unter: <http://physicianprofiling.ch/PhyWZWEugster2009.pdf>.
- 3 Häfeli S. Ruinöse Unrechtsprechung. Jusletter; 18. August 2008. Erhältlich unter: <http://physicianprofiling.ch/PHYJusletterCH082008.pdf>.
- 4 Romanens M, Ackermann F, Hofmeier B, Ramstein C. Krankenkassen, santésuisse und Wirtschaftlichkeitsverfahren, die keine sind ... SÄZ. 2009;90:49-52. Erhältlich unter: <http://physicianprofiling.ch/PHYRomanensSAeZ012009.pdf>.
- 5 Dahl H (ForBiG), Lux G (ForBiG), Wasem J. Beurteilung des Screening-Verfahrens der Krankenversicherer in der Schweiz zur Identifikation von Überarztung. Gutachten beauftragt von: Verein Ethik und Medizin Schweiz. Essen; 26. Juli 2010. Erhältlich unter: [www.physicianprofiling.ch/gutachtenwasem2010.pdf](http://www.physicianprofiling.ch/gutachtenwasem2010.pdf).
- 6 Schwenkglenks M. Vergleich verschiedener Instrumente (Rechnungsstellertatistik der santésuisse und Praxisspiegel der Trustcenter) zur Beurteilung der von Schweizer Ärzten in der Grundversorgung verursachten Behandlungskosten. Statistischer Studienbericht. 8. Juli 2010. Erhältlich unter: [www.physicianprofiling.ch/rsspsstatistikbericht052010.pdf](http://www.physicianprofiling.ch/rsspsstatistikbericht052010.pdf).
- 7 Schwenkglenks M, Romanens M. Rechnungsstellerstatistik der santésuisse und Praxisspiegel der Trustcenter. Vergleichbarkeit der von Schweizer Ärztinnen und Ärzten verursachten Behandlungskosten in der Grundversorgung. SÄZ. 2010;91:1342-46. Erhältlich unter: [www.saez.ch/pdf\\_d/2010/2010-35/2010-35-684.PDF](http://www.saez.ch/pdf_d/2010/2010-35/2010-35-684.PDF).
- 8 FMH. Wirtschaftlichkeitsverfahren unter KVG Art. 59 (Sanktionsrecht). Positionspapier der Arbeitsgruppe WZW der FMH. Bern; Juli 2010. Erhältlich unter: [www.fmh.ch/files/pdf4/FMH\\_Tarifdienst\\_WZW\\_Positionspapier\\_D.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf4/FMH_Tarifdienst_WZW_Positionspapier_D.pdf).

#### Correspondance:

Dr. med. Michel Romanens  
Spezialarzt FMH Innere Medizin und Kardiologie  
Ziegelfeldstr. 1  
4600 Olten  
info@kardiolab.ch  
www.vems.ch



#### ELPS: electronic long – paper short

La version intégrale de cet article est consultable sur le site [www.primary-care.ch](http://www.primary-care.ch)



#### 10. Österreichische Wintertagung für Allgemeinmedizin 15. bis 22. Januar 2011, Hotel Rote Wand, Lech am Arlberg, Zug

- Information und Anmeldung: Wiener Medizinische Akademie; Christian Linzbauer; Alser Straße 4, A-1090, Wien  
Tel.: +43 (0)1 405 13 83-17; E-Mail: [christian.linzbauer@medacad.org](mailto:christian.linzbauer@medacad.org)
- Veranstalter: Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin; [www.oegam.at](http://www.oegam.at);  
E-Mail: [office@oegam.at](mailto:office@oegam.at)