

Im Rahmen der Probleme betreffend TarMed erlaube ich mir ebenfalls zwei Fragen zu stellen:

1. Immer wieder wird uns mit dem vom Bundesrat verordneten Tarif gedroht, wenn wir TarMed nicht annehmen. Hat jemand von der FMH diesen Tarif je gesehen?
2. Ich besitze kein CD-ROM. Wie wird mir die definitive Version von TarMed mitgeteilt?

A. W. in B.

- ad1 Diesen Tarif bzw. die Tarifstruktur haben wir nun praktisch alle gesehen: Es wird mit grosser Wahrscheinlichkeit die TarMed-Tarifstruktur sein, nur mit anderen Steuerwerten als denjenigen, die wir mit den Versicherern ausgehandelt haben. Mit Sicherheit kann für den Fall eines Amtstarifes davon ausgegangen werden, dass die preisüberwacherlichen Vorstellungen bezüglich ärztlicher Einkommen zu 100% umgesetzt werden, was unter anderem ein Vergleichseinkommen im Bereiche von Fr. 180 000.– für Selbständigerwerbende und eine Normarbeitszeit von 1976 Stunden bedeutet.
- ad2 Die CD-ROM mit der nun gültigen Tarifstruktur Alpha 2.2 wird zuerst allen Präsidenten, dann Ärztekammerdelegierten und später allen Mitgliedern zugestellt werden. Ich verweise darauf, dass diese Tarifstruktur schon jetzt, völlig public domain, auf dem Internet einsehbar ist (www.hin.ch/tarmed).

Die Mehrzahl der pädiatrischen Arztpraxen arbeitet mit mehreren Assistentinnen, Kinderschwestern oder für medizinisch-educative Probleme des Kindes speziell ausgebildeten Krankenschwestern zusammen. Jeder Pädiater erhält so täglich über 50 telefonische Anfragen von Müttern, welche eher eine Auskunft wünschen, als dass sie einen Arztbesuch vereinbaren wollen; hinzu kommt, dass sich unser Personal vor oder nach der Konsultation aktiv am Unterrichten und Beraten der Eltern beteiligt.

Unsere «Infrastruktur» wird ja nicht aufwendiger eingeschätzt als diejenige unserer internistischen oder allgemeinmedizinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen, aber die von unserem Personal geleistete Arbeit besteht nicht aus tarifrelevanten «technischen Leistungen». Was sollen demzufolge die Pädiater tun, um die Kosten für ihr Personal zu decken, wenn dessen Mitarbeit bei der Konsultation und bei der Beratung nicht in Rechnung gestellt werden kann?

A. R. in M.

Entscheidend für die Möglichkeit, eine Leistung abzurechnen, ist, ob sie im Falle der teilweisen Erbringung durch Hilfspersonal vom Arzt angeordnet und überwacht wird. Dies ist auch für die vorliegende Problematik massgeblich.

Questions les plus fréquentes sur le TarMed

Concernant l'accès à la structure tarifaire TarMed uniquement par le réseau HIN, votre réponse à J. P. à E. est fautive. Le TarMed est accessible à tous sur la page web de H+: www.hplus.ch.

P. M. à A.

Je comprends la mauvaise humeur de nos confrères qui souhaiteraient enfin voir ce «méchant ouvrage» qui décidera de leur sort. Les arguments avancés pour expliquer que tout médecin n'a pas accès GRATUITEMENT à la dernière version du TarMed, ne sont guère convaincants.

1. Même une société d'apiculture peut réserver l'accès à sa page d'accueil à ses membres en leur donnant un mot de passe.

2. Les journalistes à scandale qui cherchent comment le médecin continue de faire de l'argent en dormant ont sûrement déjà le TarMed, peut-être même par l'intermédiaire du surveillant des prix.
3. D'autres partenaires tarifaires sont plus conciliants. On peut, par exemple, télécharger le navigateur TarMed depuis le site: <ftp://tarmed@ftp.suva.ch> (ID utilisateur: tarmed; mot de passe: tarmed). Je ne trouve pas convenable de la part de la FMH de vendre des informations essentielles par l'intermédiaire d'un coûteux abonnement HIN.

U. L. à R.

D'abord, vous n'avez guère besoin d'un accès au TarMed, puisque le «méchant ouvrage» vous est d'ores et déjà aussi accessible qu'à des apiculteurs sans l'aide du HIN! Mais venons-en aux faits.

1. Le HIN fournit de nombreux services non couverts par les cotisations des membres. Le financement peut être assuré par une augmentation des cotisations ou par un abonnement couvrant le coût entraîné. Nous avons choisi la seconde solution.

2. Les versions TarMed précédentes, comme il a été convenu, ont dû être publiées dans des espaces internet protégés. Pour la FMH, ce fut le réseau HIN. Si d'autres partenaires n'ont pas respecté ces conventions, cela ne saurait constituer, pour une organisation honnête comme la nôtre, une invitation à ne pas respecter les accords.
3. La version alpha 2.2 – déterminante pour les décisions au sein de la FMH – est publiée, depuis, sur le réseau, ce qui répond à votre exigence principale (www.hin.ch/tarmed).
4. D'importantes informations de fond qui, dans notre intérêt, ne sauraient être rendues publiques, continueront d'être publiées sur le réseau HIN.

Enfin, franchement, en regard des prestations offertes, un abonnement au réseau HIN est-il vraiment aussi cher que ça?

Position 00.1130, traitement par le spécialiste en médecine tropicale: pourquoi avoir créé une telle position, avec des points tarifaires et une limite à un maximum de 3 heures pour 6 mois tout en déclarant qu'il ne s'agit pas d'une prestation obligatoire? Les prestations non prises en charge par les caisses ne sauraient avoir leur place dans le TarMed. Que fait-on de la liberté du commerce et de l'industrie?

B. H. à T.

1. La structure tarifaire TarMed contient toutes les prestations médicales, obligatoires ou non.
2. Les traitements en médecine tropicale peuvent ne pas être compris, en partie du moins, dans les prestations obligatoires. Votre critique met cet état de faits en évidence. Il s'agira d'en tenir compte dans les remarques de la version définitive de la structure tarifaire. Les limitations ne sont pas correctes et devront être corrigées lors de la révision 2000.

Dans le cadre de la problématique TarMed, je me permets deux questions:

1. *Nous sommes constamment confrontés à la menace d'un tarif imposé par le Conseil fédéral si nous n'acceptons pas le TarMed. Quelqu'un de la FMH l'a-t-il vu, ce tarif fédéral?*
2. *Je n'ai pas de CD-ROM. Quand la version définitive du TarMed sera-t-elle communiquée?*

A. W. à B.

ad1 Nous avons quasiment tous vu ce tarif ou la structure tarifaire en question. C'est très probablement la structure tarifaire TarMed, avec d'autres valeurs tarifaires déterminantes que celles que nous avons négociées avec les assureurs. Dans le cas d'un tarif officiel, on peut être sûr que les vues du surveillant des prix sur les revenus des médecins seront reprises à 100%; on peut donc s'attendre à un changement radical, que l'on peut traduire notamment par un revenu de référence aux alentours de Fr. 180 000.– pour les indépendants et une durée normale de travail de 1976 heures par année.

ad2 Le CD-ROM contenant la version alpha 2.2 sera adressé d'abord à tous les présidents, puis aux délégués à la Chambre médicale et plus tard à tous les membres. Je me permets d'indiquer que la structure tarifaire est dès à présent dans le domaine public, visible sur l'internet (www.hin.ch/tarmed [en allemand pour l'instant]).

La plupart des cabinets de pédiatrie fonctionnent avec plusieurs assistantes, nurses ou infirmières spécifiquement formées pour des problèmes médico-éducatifs de l'enfant. Chaque pédiatre reçoit ainsi jusqu'à plus de 50 téléphones par jour de mères demandant davantage des renseignements que des rendez-vous; de plus, avant ou après la consultation, notre personnel participe activement à l'enseignement et au conseil des parents. Puisque notre «infrastructure» n'est pas considérée comme étant plus onéreuse que celle de nos confrères internistes ou généralistes, mais que le travail fait par nos assistantes n'est pas constitué de «gestes techniques» faisant l'objet d'une tarification, comment vont faire les pédiatres pour couvrir leurs frais de personnel, si l'aide à la consultation et les conseils donnés par celui-ci ne sont pas facturables?

A. R. à M.

Dans le cas où une prestation est fournie partiellement par le personnel du médecin, l'important est de savoir si la prestation a été ordonnée et surveillée par ce dernier. Ceci est déterminant également pour le problème que vous soulevez.