



Faites-le savoir autour de vous!

L'éditorial de M. Claude Aubert [1] a retenu toute mon attention et je me permets de répondre à ses questions.

1. *Pourquoi l'art. 59 LAMal, permettant d'exclure des fournisseurs de prestations, n'est-il pas appliqué par les assureurs?*

La réponse est que ce ne sont pas les assureurs qui ont le privilège d'exclure mais un Tribunal Arbitral Cantonal (TAC) (v. décision du 17 avril 1998 du TAC valaisan contre laquelle les assureurs n'ont pas fait recours).

2. *Pourquoi les parlementaires négligent-ils cette procédure qu'ils ont eux-mêmes décidée?*

La réponse est que les parlementaires sont actuellement sous l'influence du puissant Lobby des Assureurs et de santé-suisse dont le but est de prendre le pouvoir sur la Santé en Suisse où les fournisseurs de prestations deviendraient en quelque sorte des employés taillables et corvéables à merci sans pouvoir se justifier auprès de Tribunaux comme actuellement.

En effet, les procédures auprès des Tribunaux sont longues et donnent démocratiquement et légalement le droit aux personnes incriminées de se défendre à armes égales (v. art. 6 CEDH et Constitution Suisse), ce qui empêche, pour le moment et heureusement, la prise de pouvoir arbitraire des Assureurs sur les fournisseurs de prestations et sur les assurés.

3. *Pourquoi l'OFAS renâcle-t-il à exiger l'application de cette déposition légale?*

La réponse est que l'OFAS n'est pas compétent pour juger de «l'économicité» des fournisseurs de prestations. Seule une commission tripartite neutre composée des assurés, des fournisseurs de prestations et des assureurs aurait une autorité reconnue, en améliorant la transparence notamment des comptes des assurances maladie.

Récemment, il est en effet apparu que certains administrateurs de caisses maladie s'enrichissaient grâce aux rétrocessions d'honoraires demandées abusivement à des médecins naïfs accusés à tort de «non économicité» car leur indice avait été falsifié grâce à une double statistique. Les médecins incriminés dans plusieurs cantons ont entrepris de réagir et les Tribunaux leur en ont donné raison!

Toutefois, les souffrances morales endurées par ces médecins sont actuellement prolongées à cause des recours introduits par les caisses-maladie intimentes.

On comprend mieux maintenant la stratégie de santé-suisse à vouloir éviter de devoir se justifier auprès des Tribunaux, grâce à la levée de l'obligation de contracter qu'elle veut faire passer dans la LAMal lors de sa révision prochaine.

Une véritable dictature administrative de santé-suisse nous attend donc si les médecins ne réagissent pas courageusement et ensemble.

Dr Pierre Burri, Sion

1 Aubert C. Faites-le savoir autour de vous!
Bull Méd Suisses 2002;83(32/33):1691.



Fertigkeitsausweis «Schwangerschaftsultraschall»

Replik Drs. Brunner und Giger [1]

Als Internist und Pneumologe will und kann ich nicht zum Problem der Ultraschalluntersuchung in der Schwangerschaft Stellung nehmen. Äusserst fragwürdig und unverständlich ist für mich aber die im ersten Abschnitt Ihrer Replik geäusserte Meinung betreffend Weiter- und Fortbildung: «Die Weiterbildung ist mit der Facharztprüfung abgeschlossen.» ??? Wollen Sie damit ausdrücken, dass der Facharzt zwar mittels Fortbildung seine Kenntnisse und Fähigkeiten erhalten muss oder kann, eine Weiterbildung hingegen ihm verwehrt bleibt? Es wäre ihm somit in Zukunft verunmöglicht für etwas einen Fertigkeitensausweis zu erwerben, das er nicht bereits zum Zeitpunkt seines Facharzttextamens gemacht hat. Wo wären wir heute, wenn nicht engagierte Ärzte nach ihrem Facharztexamen sich «weitergebildet», mit grossem Aufwand neue Techniken und Methoden erlernt hätten. Diese Möglichkeit muss auch in Zukunft erhalten bleiben. Was wäre das für eine Dachorganisation, die ihren Mitgliedern zwar die Berufslehre und Meisterprüfung erlaubt, eine spätere Spezialisierung aber verbietet.

Da ich nicht annehme, dass dem so ist, ist Ihre Argumentation im ersten Abschnitt der erwähnte Replik im mindesten schlecht formuliert.

Dr. med. Urs Lagler, Zürich

1 Brunner HH, Giger M. Replik.
Schweiz Ärztezeitung 2002;83(39):1911-2.



**Fertigkeitsausweis
«Schwangerschafts-ultraschall»**

Replik Drs. Brunner und Giger [1]

In der Schweiz wird die Betreuung von Schwangerschaften durch Spitalambulanzen, praktizierende Gynäkologinnen/Gynäkologen, aber auch durch darin ausgebildete Grundversorgerinnen/-versorger garantiert.

Vor dem Ultraschallzeitalter waren wir auf die Anamnese, die Hände und das Holzstethoskop angewiesen, um einigermaßen den Verlauf einer Schwangerschaft beurteilen zu können.

Die Ultraschalluntersuchung hat alles vereinfacht, Pathologien sind frühzeitig zu erkennen, wir sehen den Verlauf, das wird wohl niemand wegdiskutieren wollen.

Zu einer guten Schwangerschaftsbetreuung gehören 2–3 Ultraschalluntersuchungen.

In einem Mail an mich behauptet Dr. med. H. H. Brunner, die Qualität der Ultraschalluntersuchungen in der Schweiz sei schlecht und dies sei ein Massenphänomen. Woher er diese Behauptung nimmt, bleibe dahingestellt und dürfte kaum der Wahrheit entsprechen. Neuerdings geht es anscheinend nur noch um die Diagnose von intrauterinen Fötusmissbildungen, die alle zu diagnostizieren seien. Wie wenn diese häufig wären! Natürlich muss der basisversorgende Arzt ein geschultes Auge haben und gröbere Missbildungen erkennen oder erahnen können und die Patientin bei Unklarheiten dem erfahrenen Spezialisten zuweisen. Das ist aber überall in der Medizin die Regel.

Die Missbildungsdiagnostik ist aber an spezialisierte Zentren gebunden und braucht eine enorme Erfahrung und sogar spezielle Gerätschaften. Dazu reichen auch 100 Ultraschalluntersuchungen im 2. Trimenon in 3 Jahren nicht aus.

Dazu ein Beispiel: Eine völlig verzweifelte Patientin suchte mich auf, weil der behandelnde Spitalarzt beim Fötus eine Lippenkiefergaumenspalte diagnostiziert hatte. Ich behauptete dann

einfach, dass der betreffende Kollege dies wohl kaum habe sehen können; der Rest war Psychotherapie. Das Mädchen, «e hänzige Bohne», wurde völlig normal geboren.

Den Fertigkeitsausweis «SS-Ultraschall» zu erlangen ist nicht einfach; es braucht viel Arbeit, Zeitaufwand, und es sind hohe Hürden zu überwinden. Nun werden durch die neuen Rezertifizierungsbestimmungen die meisten Titelträger wohl eliminiert. Kein Grundversorger wird 100 Schwangerschaften in 3 Jahren aufweisen können (es braucht ja hundert Untersuchungen im 2. Trimenon = 100 Schwangerschaften), daneben arbeiten aber noch viele Teilzeitgynäkologinnen; auch diese werden die benötigte Anzahl Untersuchungen nicht aufweisen können. Die Anzahl der Untersuchungen ist aber sekundär; wichtig ist eine gute Ausbildung, eine entsprechende Fortbildung und sorgfältiges Arbeiten. Die Routine kann auch zum Bumerang werden. Die Kommission für Schwangerschafts-ultraschall, bestehend aus lauter Fachleuten, hat dem ZV einen vernünftigen Vorschlag gemacht. Der ZV, bestehend aus lauter Nicht-Fachleuten, hat diese Bestimmungen eigenmächtig verschärft. Das ist nicht seine Aufgabe. Nun beruft er sich einfach auf einen Paragraphen der Statuten (Artikel 2); das ist immer das Einfachste, sich hinter Paragraphen zu verstecken. Der ZV läuft aber damit Gefahr, sich von der Basis zu entfernen. Es ist nämlich nicht denkbar, dass die SS-Ultraschalluntersuchungen in Zukunft nur noch von den Zentren durchgeführt werden können. Die schwangeren Frauen schätzen es nämlich ausserordentlich, geburtshilflich auch von der praktizierenden Ärzteschaft betreut zu werden.

Wir fordern den ZV auf, diese Angelegenheit noch einmal zu überdenken, damit die Titelträger des Fertigkeitsausweises Schwangerschafts-ultraschall weiterhin ihre Tätigkeit ausüben können.

Dr. Heinz Spycher, Eschenz

1 Brunner HH, Giger M. Replik. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(39):1911-2.