



**Entrée en vigueur du TARMED 1.1  
au 1<sup>er</sup> mai 2003 (AA/AI/AM) pour les  
cabinets médicaux**

La lettre du Dr Urs Stoffel, président de la société du Canton de Zürich [1] à propos de l'introduction du TARMED pour les ass. fédérales au 1<sup>er</sup> mai 2003 et la réponse apportée par le Président de la FMH, le Dr H.H. Brunner, montrent à quel point on se moque des problèmes des cabinets médicaux en haut lieu. En effet le nouveau tarif pour les ass. fédérales sera introduit à cette date dans les cabinets privés mais *pas dans l'ambulatorio des hôpitaux* car ces pauvres chéris ont tout simplement déclarés qu'ils n'étaient pas prêts!

Lorsque les établissements hospitaliers, qui disposent de services professionnels de facturation, disent qu'ils ne sont pas prêts on s'incline respectueusement et on attend. En revanche si ce sont les cabinets privés, nettement moins bien lotis en infrastructure de facturation, qui ont le malheur de se plaindre, on leur rétorque qu'ils avaient tout le temps de se préparer, eux! Et pour leur clouer définitivement le bec on leur fait croire qu'un nouvel ajournement nécessiterait de nouvelles négociations et que la valeur du point à Fr. 1.– ne pourrait plus être maintenue! J'en déduis donc que le point AA/AM/AI de l'ambulatorio hospitalier ne sera donc plus à Fr. 1.– puisque son introduction sera retardée!!

Cette manière de faire, autoritaire pour les uns, pleine de respect pour les autres, devient plus qu'irritante.

*Dr Gilbert Guignard, Payerne  
Président du groupement des ORL vaudois*

1 Pellaton J, Stoffel U. Einführung TARMED im UV-/MV-/IV-Bereich per 1. Mai 2003. Bull Méd Suisses 2003;84(1/2):12-3.



**Die misslichen TARMED-Vorbereitungsprojekte der Kantone**

«Les jeux sont faits!» gewinnt man den Eindruck. Die TARMED-Verträge sind unterschrieben, die Einführungstermine für den TARMED im UV/MV/IV-Bereich und im KVG sind festgeschrieben. Und nun plötzlich beginnen die öffentlichen Spitäler, die bezüglich TARMED so lange im Dornröschenschlaf verweilten, eine ungeahnte Aktivität zu entwickeln, indem sie sich mit dem Schlachtruf «Wir müssen vorbereitet sein!» Projektgruppen auf die Beine stellen, die sich mit der Einführung des TARMED zu beschäftigen haben. Als Spital- oder auch Belegarzt erhält man Excel-Dateien, in denen man seine Operationen im TARMED definieren soll. Ärztliche Mitglieder dieser Projektgruppen fragen bei den TARMED-Delegierten der Fachgesellschaften nach allen ambulanten und stationären Leistungsblöcken, die für die künftigen Analysen und Statistiken so sehr benötigt würden. – So weit so gut! Aber wieso sammeln diese Projektgruppen die ambulanten und stationären Leistungsblöcke, wenn doch der ab 1. Januar 2004 gültige TARMED bekanntlich ein ambulanter Tarif ist und für die stationären Leistungen gemäss Art. 49,1 dereinst Pauschalen vereinbart werden sollen? Man kann nur mutmassen, welche Absichten hinter diesen Vorgehensweisen stecken, sie sind aber mit Sicherheit nicht zugunsten von uns an Spitälern tätigen Ärzten gedacht. Die in diesen Projektgruppen engagierten Kollegen täten gut daran, ihre vorgesetzten Projektleiter und Spitaldirektoren mit dieser Frage zu konfrontieren. Das Argument, man müsse für die Einführung des TARMED im stationären Bereich vorbereitet sein, gilt nach oben zitiertem KVG-Artikel sicher nicht, zumal der Entscheid dazu eine neuerliche Übergangsfrist nach sich ziehen müsste, die mit dem vorseilenden Gehorsam dieser Projektgruppen natürlich entgegen aller ärztlichen Interessen drastisch verkürzt werden könnte.

*Dr. med. Alexander Eijsten, Meilen  
Vorstandsmitglied FMS Schweiz, Vizepräsident  
Regionale FMS Zürich und Schaffhausen*