

FMH oder «Wer mit mir ist, ist gegen mich»*

La version française de cet éditorial se trouve sur la page 666.

Die Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie hat beschlossen, den TARMED-Verträgen nicht beizutreten und einen speziellen orthopädischen Tarif zu entwickeln. Hierzu sind folgende Punkte festzuhalten

1. Es kann sich hier nur um eine Empfehlung handeln; das einzelne Mitglied erklärt seinen Rücktritt vom Vertrag. Die FMH ging und geht davon aus, dass alle Mitglieder den von ihr ausgehandelten Verträgen beitreten; dies umso mehr, wenn diese in einer korrekt durchgeführten Urabstimmung mit 68% angenommen wurden. Selbstverständlich bleibt es jedem Mitglied offen, von diesen Verträgen zurückzutreten.
2. Die SGO will einen eigenen betriebswirtschaftlich-orthopädischen Tarif erarbeiten und dann wohl auch in Kraft setzen. Es steht zu befürchten, dass dies ein ziemlich einseitiges Unternehmen bleiben wird: Kein gutwilliger Versicherer wird diesem Werk grosses Interesse abgewinnen wollen. Zudem steht es in eklatantem Widerspruch zu den gesetzlichen Bestimmungen, die nur *eine* Einzelleistungstarifstruktur kennen, die vom Bundesrat genehmigte TARMED-Tarifstruktur.
3. Die FMH arbeitet zusammen mit dem SVBP an einer Tarifstruktur, die ausgehend von TARMED insbesondere die nicht gelösten Probleme der Belegärzte im Sozialversicherungsbereich lösen wird. Aktivitäten wie diejenige der SGO sind solchen Unternehmungen hinderlich und kontraproduktiv.

Wer geglaubt hatte, mit der Urabstimmung könnten die TARMED-Tarife nun professionell und sachlich eingeführt werden, der sah sich bald getäuscht. Die Lust zu Kamikazeflügen einer bestimmten Gruppierung hält unverändert an, ebenso ihr übliches Resultat, der Absturz in die eigenen Stellungen. Neuste Attacke: Die Aufforderung, an der Dignitätserhebung nicht teilzunehmen.

Hierzu ist folgendes festzuhalten (gilt auch als Antwort auf die zu erwartende neue Runde von Musterbriefen, auf deren Beantwortung wir so unter Einsparung von Mitgliederbeiträgen verzichten können. Dies umso mehr, weil die Zahlungsmoral gewisser Protagonisten dieser Gruppierung hinsichtlich Mitgliederbeiträgen schlicht statutenwidrig geworden ist):

1. Die Dignitätserhebung muss sich auf die vom Bundesrat bewilligte, redaktionell bereinigte Tarifstruktur TARMED 1.1 r beziehen.
2. *Das Konzept der Dignitätserhebung wurde in der Urabstimmung mit 68% der Stimmen genehmigt; es kann durch keine Beschlüsse, auch nicht der Ärztekammer, ohne neue Urabstimmung umgestossen werden.*
3. Dignitätspflege wird ein kontinuierlicher Prozess bleiben: Mit jeder vom Bundesrat genehmigten Änderung sind die Dignitäten zu überprüfen. Dies gilt auch für die Konsequenzen der Reengineering-RE-II-Arbeiten wie für alle Änderungsanträge, deren Behandlung, wie immer und immer wieder ausgeführt, für die erste Revision der Tarifstruktur vorgesehen ist und die von der Nachfolgeorganisation TARMED Swiss beschlossen werden.
4. Dignitätsangaben können jederzeit gemacht werden; insofern besteht kein Zwang, an der jetzigen Dignitätserhebung teilzunehmen. *Wer aber an der aktuellen Dignitätserhebung nicht teilnimmt, wird keine ab 1. Mai 2003 im ambulant Bereich erbrachten Leistungen des UV/MV/IV-Tarifs abrechnen können.*
5. Die erste Dignitätserhebung ermöglicht im Rahmen der Übergangsregelungen, Leistungen zu melden, die durch die Besitzstandsgarantie geschützt sein werden. *Diese Besitzstandsgarantie entfällt mit weiteren Erhebungen bzw. nach dem Ende der laufenden Dignitätserhebung.*
6. Es ist Sache jeden Arztes zu entscheiden, ob er an der Dignitätserhebung teilnehmen will oder nicht. Wo leitende Spitalärzte, aus welchen meist egoistischen Gründen auch immer, ihre Untergebenen anweisen, an der Erhebung nicht teilzunehmen, machen sie sich neben der Kompetenzanmassung schlicht und ergreifend der bewussten Schädigung vitaler Interessen dieser Untergebenen schuldig: *Es sind gerade die Ärzte in Weiterbildung, die von der Besitzstandsgarantie nachhaltig profitieren können und werden.*

Dr. med. Hans Heinrich Brunner,
FMH-Präsident

* Francis Picabia.

La FMH ou comment «mes amis sont parfois mes ennemis»*

La Société suisse d'orthopédie (SSO) a décidé de ne pas adhérer aux conventions TARMED et d'élaborer un tarif orthopédique particulier. A ce sujet, les constatations suivantes s'imposent:

1. Il ne peut s'agir là que d'une recommandation; il revient à chaque membre en particulier de dénoncer la convention. La FMH partait et continue à partir de l'idée que tous ses membres vont adhérer aux conventions qu'elle a négociées, ce d'autant plus que celles-ci ont été acceptées par 68% des voix lors d'une votation générale qui s'est déroulée dans les règles. Bien entendu, chaque membre a toute liberté de se retirer de ces conventions.
2. La SSO entend élaborer, et sans aucun doute mettre en vigueur, son propre tarif orthopédique conforme aux principes d'économie d'entreprise. Il y a fort à craindre que ceci demeure une initiative à sens unique, qu'aucun assureur bien disposé ne saurait accueillir avec grand intérêt. En outre, elle est en contradiction évidente avec les dispositions légales, qui ne prévoient qu'une seule structure tarifaire pour les prestations individuelles, à savoir la structure TARMED approuvée par le Conseil fédéral.
3. La FMH développe actuellement, en collaboration avec l'Association suisse des médecins indépendants travaillant en cliniques privées (ASMI), une structure tarifaire qui, à partir du TARMED, permettra notamment de résoudre les problèmes qui subsistent dans le domaine de l'assurance sociale pour les médecins agréés. Les activités telles que celles déployées par la SSO ne peuvent que nuire à cette entreprise et s'avérer contre-productives.

Ceux qui imaginaient qu'après la votation générale, les tarifs TARMED pourraient être introduits de manière professionnelle et pragmatique, ont vite dû déchanter. Un certain groupement continue de vouloir jouer les kamikazes, avec pour résultat invariable de s'écraser sur ses propres troupes. Son attaque la plus récente: une mise en demeure de ne pas participer au recensement de la valeur intrinsèque.

A ce propos, il convient de relever ce qui suit (ces remarques répondront également à la nouvelle vague de lettres-types à laquelle il faut s'attendre; nous économiserons ainsi sur les frais de port et donc sur les cotisations de membre, une économie d'autant mieux venue que certains protagonistes du groupement précité adoptent, en ce qui concerne le

versement de leur cotisation, une attitude qui va à l'encontre des statuts):

1. Le recensement de la valeur intrinsèque doit se fonder sur la structure tarifaire TARMED 1.1 r, approuvée par le Conseil fédéral et mise au net.
2. Lors de la votation générale, le concept de ce recensement a été approuvé par 68% des voix; sans une nouvelle votation générale, aucune décision – pas même de la Chambre médicale – ne peut le remettre en question.
3. La mise à jour des valeurs intrinsèques va devenir un processus continu: chaque changement approuvé par le Conseil fédéral demandera en effet leur réexamen. Il en va de même pour les conséquences des travaux de remaniement RE II et pour les demandes de modifications qui, comme cela a été dit et répété, seront traitées lors de la première révision du tarif et feront l'objet d'une décision de la nouvelle organisation TARMED Suisse.
4. Les données de valeur intrinsèque pouvant en tout temps faire l'objet d'une déclaration, il n'existe pas d'obligation absolue de prendre part au recensement actuellement en cours. Toutefois, quiconque n'y participe pas ne pourra plus facturer, à dater du 1^{er} mai 2003, de prestations fournies selon le tarif AA/AM/AI dans le domaine ambulatoire.
5. Le premier recensement de la valeur intrinsèque permet d'annoncer, dans le cadre des dispositions transitoires, des prestations qui seront protégées par le principe du maintien des droits acquis. Une fois le présent recensement terminé et lors de ceux qui lui feront suite, cette garantie des droits acquis ne sera plus applicable.
6. Il appartient à chaque médecin de décider s'il veut participer ou non au recensement de la valeur intrinsèque. Lorsque, pour quelque raison que ce soit mais souvent pour des motifs égoïstes, des médecins cadres en milieu hospitalier incitent leurs subordonnés à s'abstenir de fournir leurs données, ils n'outrepassent pas seulement leurs compétences, mais se rendent tout simplement coupables de nuire délibérément aux intérêts vitaux de ces derniers. Or, ce sont justement les médecins en formation postgraduée qui profiteront, et de façon durable, de la garantie des droits acquis.

Dr Hans Heinrich Brunner, président de la FMH

* d'après Francis Picabia.