



**TARMED oder ein zu Tode verurteiltes
Gesundheitssystem**
**Offener Brief an die Tarifpartner FMH/MTK
sowie an Herrn Bundesrat Pascal Couchepin**

Sehr geehrte Herren

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Die jüngsten Mitteilungen und Kommentare in den Medien durch die Verantwortlichen für den neuen Arzttarif TARMED bedürfen verschiedener Klarstellungen:

- Die Schweizer Orthopäden haben als einzige Fachgesellschaft lange vor Einführung des neuen Tarifs Modellrechnungen mit dem TARMED durchgeführt.
- Damit konnte eine Kostensteigerung *bis zu 60%* im Sprechstundenbereich vorausgesagt werden.
- Diese Zahlen wurden den Tarifverantwortlichen zur Kenntnis gebracht. Sie wurden auch veröffentlicht.
- Die heute festgestellten Kostensteigerungen bestätigen unsere Berechnungen und sind systembedingt.
- Aufgrund unserer Berechnungen werden *alle* Fachgebiete, nicht nur die Orthopädie, eine ähnliche Zunahme bei den Grundleistungen ausweisen.
- Diese Kostensteigerungen kommen durch korrektes Abrechnen zustande und haben mit Missbrauch oder Mengenausweitung nichts zu tun.
- Die Orthopäden haben den TARMED wegen diesen und anderen groben Fehlern immer abgelehnt. Sie wollten bei Einführung im Mai 2003 weiterhin den viel günstigeren bisherigen Tarif anwenden, wurden aber von den Versicherungen gezwungen, nach TARMED abzurechnen.

Prof. Dr. med. Michel Dutoit, Präsident der SGO

*Dr. med. Josef Brandenberg, Präsident der
Honorar- und Tarifkommission*



**TARMED ou l'agonie prévue de notre
système de santé!**
**Lettre ouverte adressée aux partenaires
tarifaires FMH/CTM ainsi qu'au Conseiller
fédéral Pascal Couchepin**

Messieurs,

Monsieur le Conseiller fédéral,

Les informations et commentaires récents publiés dans la presse par certains partenaires tarifaires TARMED nécessite une mise au point:

- Les médecins spécialistes en orthopédie ont été les seuls à avoir établi des factures (simulations) sur la base du nouveau tarif médical (TARMED) bien avant son introduction.
- Nous avons alors prédit une augmentation des coûts des consultations de près de *60%*.
- Ces chiffres ont été communiqués aux différents responsables tarifaires. Ils ont même été publiés; personne n'en a tenu compte.
- L'augmentation des coûts que l'on peut constater actuellement confirme nos prévisions. C'est la conséquence inévitable de ce nouveau système tarifaire.
- *Toutes* les spécialités médicales, y compris celle des généralistes, seront confrontées à une augmentation identique du coût de leurs prestations.
- Cette augmentation n'est pas le résultat d'une augmentation délibérée du nombre des prestations; elle découle directement d'une facturation correcte selon le nouveau tarif.
- Pour cette raison et d'autres encore, les chirurgiens orthopédistes ont toujours refusé le TARMED. Lors de son introduction au mois de mai 2003, ils ont souhaité continuer la facturation selon l'ancien système, finalement meilleur marché, ce qui a été refusé par les assureurs. Ces derniers nous ont obligés de facturer selon le TARMED.

Prof. Dr Michel Dutoit, Président de la SSO

*Dr Josef Brandenberg, Président de la
Commission Honoraires et Tarifs*



Erfahrung mit dem TARMED

Die Höhe der Kostensteigerung im UV-Bereich hat mich erstaunt. Meine Konsultationen sind in diesem Bereich für Vergleiche zu klein (die Unfallpatienten machen etwa 3% aus). Jedoch habe ich bei den KK-Patienten den Januar 2003 mit dem Januar 2004 bezüglich ärztlicher Leistungen verglichen. Nach Besuchen von Einführungskursen und Workshops glaube ich, den neuen Tarif korrekt anzuwenden, musste aber feststellen, dass bei praktisch gleicher Anzahl Patientenkontakten (2004 minus 5%) der Umsatz (nur bei der erwähnten ärztlichen Leistung) um 20% zurückgegangen ist! Gibt es noch andere Kollegen mit dieser Erfahrung? Was mache ich falsch?

Dr. med. Marcel Augstburger, St. Gallen



Medizinisch-ethische Richtlinien der SAMW zur Behandlung und Betreuung von zerebral schwerstgeschädigten Langzeitpatienten [1]

Ein personell und beruflich hochkarätig zusammengesetztes Gremium aus Medizinern, Ethikern und Juristen hat die vor zehn Jahren in gleicher Sache erlassenen eher rudimentären Richtlinien jetzt neu gefasst, ergänzt und erweitert. Sie sollen gelten für

- andauernde, komatöse Zustände aus unfall- oder krankheitsbedingten, meist durch Hypoxie entstandenen Hirnschädigungen mit Übergang in einen persistierenden und schliesslich *permanenten vegetativen Status*;
- schwerste degenerative Hirnerkrankungen in Spätstadien, wie Alzheimerkrankheit, vaskuläre Demenz usw.;
- geburtsbedingte oder in früher Kindheit erworbene Hirnschädigungen.

Während die Prognose dieser zuletzt erwähnten frühkindlichen Störungen bezüglich Endzustand längere Zeit offenbleiben muss, sind neurodegenerative Erkrankungen meist rasch progredient und führen zu Verlust praktisch aller kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten, aber auch der motorischen Fertigkeiten, so dass eine vollständige Pflegeabhängigkeit entsteht, ohne dass

dem Patienten, auch aus der Sicht seiner Umgebung, ein einigermaßen menschenwürdiges Dasein gewährleistet werden kann.

Und diese Pflegeabhängigkeit ist schliesslich extrem bei einem *permanent vegetativen Status*, wo nur noch ein immobiler Korpus mit rudimentären vegetativen Funktionen, ohne jede Aussicht auf Besserung des Zustandes, vorliegt. Wenn die Richtlinien im Grundsatz 4.1 festhalten: «Im Einzelfall dürfen ökonomische Überlegungen weder zum Verzicht auf eine Massnahme noch zu deren Abbruch führen», dann stellt sich hier die Frage nach der Angemessenheit und ethischen Schuldung dieser an sich sinnlosen Pflegeleistung.

Wohl wird unter 2.1 «Patientenrechte» festgestellt, dass die Pflicht zur Lebenserhaltung Einschränkungen unterliegt und solche aus früher erfolgten Patientenverfügungen, aus mutmasslichem Willen des Patienten, aus Zustimmung gesetzlicher Vertreter oder Vertrauenspersonen abgeleitet werden können. Sie können aber nur im kleinen Bereich der passiven Sterbehilfe, das heisst in der Unterlassung lebensverlängernder Massnahmen, bleiben.

Woraus wird eigentlich eine Pflicht zur Pflege und Lebenserhaltung von Langzeitpatienten in permanent vegetativem, also völlig würdelosem, desolatem Zustand und bei schwerster pflegerischer und ökonomischer Belastung abgeleitet? Denn bei letztlich sinnloser Aktion darf und muss menschlicher und finanzieller Aufwand in die Überlegungen einbezogen werden.

Die sogenannte menschliche Würde muss ja auch den Pflegenden zugestanden werden, die sich meist einen sinnvolleren Einsatz wünschen, und der finanzielle Aufwand wäre – angesichts der beklagten Kostensteigerung im Gesundheitswesen – andernorts oder gar in der dritten Welt wohl nützlicher und willkommen.

Es ist ja auch erstaunlich, dass man mit Schwangerschaftsabbrüchen, das heisst Vernichtung potentiell «vollmenschlichen» Lebens, relativ locker umgehen kann, aber menschlich und gesellschaftlich keine Wege findet, derart sinnlose Last zu vermeiden und ein nur noch vegetatives, nicht mehr menschliches Leben, nach gewissenhafter neutraler Beurteilung, abubrechen.

Dr. Armin Oberle, Lenzburg

1 Subkommission der SAMW. Behandlung und Betreuung von zerebral schwerstgeschädigten Langzeitpatienten. Schweiz Ärztezeitung 2004;85(1/2):50-4.



Strahlenschutzprüfung einfach per Internet

Mit zunehmender Verwunderung habe ich den Beitrag in der Schweizerischen Ärztezeitung [1] gelesen, wonach die vieldiskutierte Strahlenschutzprüfung nun ganz einfach per Internet abgelegt werden könne. Soll das ein schlechter Scherz sein? Offenbar nicht. In diesem Fall gibt mir der geistige Zustand des Bundesamtes zu denken. Die fachliche Zuständigkeit und Kompetenz will ich nicht in Frage stellen, ich möchte auch die ganze Diskussion um Sinn und Unsinn dieser Kurse und Prüfungen zur Erlangung des sogenannten Sachverstandes nicht wieder aufrollen. Es geht mir vielmehr um die Glaubwürdigkeit des BAG und um einen gefährlichen didaktischen Lapsus, der Ihnen da unterlaufen ist. Von langer Hand vorbereitet, wurde uns vor Jahren mitgeteilt, dass Ärzte ihren Sachverstand nachträglich zu erlangen hätten, da das Staatsexamen nur die Sachkunde vermittele. Dazu brauche es einen vom BAG entworfenen Kurs und eine Prüfung. Wer schon jahrelang in der Praxis (ich muss somit annehmen ohne Verstand) mit Strahlung hantiert hat, bekam aufgrund eines Erfahrungsbonus die Möglichkeit, statt des Kurses eine Prüfung abzulegen. Dazu wurden Fristen gesetzt und wir wurden ermahnt, rechtzeitig und nicht erst im letzten Moment diese wichtige Aufgabe zu erledigen.

Inzwischen haben wohl die meisten von uns, mit mehr oder weniger Begeisterung, ihre Pflicht und Schuldigkeit getan. Ich selber habe mich entschlossen, den Kurs zu besuchen, denn ich hätte mich nur geärgert, abendlang das offizielle Buch zu studieren, nur um dann eine nach meinem Empfinden ziemlich sinnlose und unnötige Prüfung abzulegen. Der Kurs an der Uni Zürich war übrigens echt gut und ich habe

von dem sehr engagierten Team um Prof. Marinček viel profitiert. Einziger Schönheitsfehler: einen solchen Kurs hätte ich sehr gerne, und erst noch freiwillig, vor meiner Praxiseröffnung vor 18 Jahren besucht, nur gab es ein solches Angebot damals nirgends. Andere haben die Variante «Büffeln und Prüfung» vorgezogen, viele meiner Kolleginnen und Kollegen haben zum Beispiel, nach Stunden der Vorbereitung und einem Tag vorzeitiger Anreise, in La Chaux-de-Fonds im berüchtigten Sauna-Zelt ihre Prüfung abgelegt. Nun gibt es also plötzlich, im letzten Moment, eine billige Light-Variante. Vielleicht, weil das Bundesamt festgestellt hat, dass man sonst gar nicht mehr mit allen Kursen und Prüfungen durchkommt; dies wäre jedenfalls noch die akzeptabelste der möglichen Erklärungen.

Meine Damen und Herren im BAG, dies ist ein Affront erster Güte! Wer sich rechtzeitig und nach Ihrem Sinne um die Sache gekümmert hat, hat Kursgelder und Prüfungskosten bezahlt, hat sich vorbereitet und mit der Sache auseinandergesetzt. Wer sich dagegen um die Sache bislang keinen Deut gekümmert hat, erhält nun die Möglichkeit, zu einem Dumpingpreis im letzten Moment eine Farcenprüfung abzulegen, mit der Möglichkeit, zweimal zu unterbrechen, und seine Wissenslücken von extern noch schnell füllen zu lassen. Wenn das Sachverstand gibt? Ich will es niemandem unterstellen, aber diese Prüfung könnte man sich so durchaus auch von einem Kollegen machen lassen. Jedenfalls disqualifizieren Sie sich mit diesem Vorgehen selber vor denjenigen Ärzten, welche die Sache ernstgenommen oder mindestens pflichtbewusst angegangen haben.

Dr. med. U. Nägeli, Bilten

1 Bundesamt für Gesundheit. Strahlenschutzprüfung einfach per Internet. Schweiz Ärztezeitung 2004;85(1/2):21.